

MODUL TEORI
MATA KULIAH PROFESIONALISME
KEBIDANAN



PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS MIPA
UNIVERSITAS BENGKULU
TAHUN 2025

Visi dan Misi

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS MIPA UNIVERSITAS BENGKULU**

Visi

“Menghasilkan lulusan profesi bidan yang berbudaya, unggul dan profesional dalam menjalankan praktik kebidanan holistik berdasarkan *evidence based midwifery* dengan penerapan *interprofessional education*.”

Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi bidan yang berbudaya, unggul dan profesional pada pelayanan kebidanan holistik berdasarkan *evidence based midwifery* dengan menerapkan *Interprofessional Education (IPE)*
2. Meningkatkan kualitas penelitian dan publikasi ilmiah yang berkontribusi pada IPTEK dan *evidence based midwifery* melalui pendekatan lintas profesi (*Interprofessional Collaboration/IPC*)
3. Menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan pengabdian masyarakat bidang asuhan kebidanan yang berorientasi pada pengembangan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.
4. Menerapkan sistem tata kelola yang dapat dipertanggungjawabkan;
5. Meningkatkan kerjasama bidang pendidikan dan penelitian dengan berbagai institusi tingkat nasional dan internasional

LEMBAR PENGESAHAN

Modul Teori Mata Kuliah Profesionalisme Kebidanan ini sah untuk digunakan di
Program Studi Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan
Fakultas MIPA Universitas Bengkulu

Disahkan oleh :

Ketua Prodi S1 Kebidanan



Yeti Purnama, S.ST.,M.Keb

NIP 197705302007012007

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	1
VISI DAN MISI.....	1
LEMBAR PENGESAHAN.....	3
DAFTAR ISI.....	4
PENGANTAR MATA KULIAH PROFESIONALISME KEBIDANAN	8
PENDAHULUAN.....	12
Topik 1.....	13
Evidence-based midwifery	13
Latihan	16
Ringkasan.....	16
Tes 1.....	17
Topik 2.....	2
Sejarah Perkembangan Pelayanan Kebidanan	2
Latihan	4
Ringkasan.....	4
Tes 2.....	5
Topik 3.....	6
Peran dan tanggung jawab bidan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, promosi kesehatan	6
A. Peran dan Kompetensi Bidan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan	6
B. Tanggung Jawab Bidan pada Berbagai Tatanan Pelayanan Kesehatan	6
C. Bidan sebagai Pendidik dan Promotor Kesehatan.....	7
D. Kolaborasi Bidan dengan Tenaga Kesehatan Lain dalam Sistem Kesehatan	7
E. Tantangan dan Peluang dalam Peningkatan Peran Bidan di Berbagai Tatanan Kesehatan	8
Daftar Referensi:	8
Latihan	9
Ringkasan.....	9
Tes 3.....	10
Topik 4.....	11
Peran bidan dipelayanan kesehatan primer termasuk kesehatan masyarakat dan lingkup praktik bidan	11
A. Peran dan Kompetensi Bidan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan	11

C. Bidan sebagai Pendidik dan Promotor Kesehatan	13
D. Kolaborasi Bidan dengan Tenaga Kesehatan Lain dalam Sistem Kesehatan	13
E. Tantangan dan Peluang dalam Peningkatan Peran Bidan di Berbagai Tataan Kesehatan	14
Daftar Referensi:	14
Latihan	15
Ringkasan.....	15
Tes 4.....	16
Topik 5.....	17
Budaya/tradisi dalam kebidanan.....	17
A. Pengaruh Budaya terhadap Praktik Kebidanan dan Tipe/Bentuk Keluarga	17
B. Tradisi dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas di Berbagai Masyarakat.....	17
C. Kearifan Lokal dalam Kebidanan	18
D. Tantangan dalam Menghadapi Kepercayaan Budaya yang Bertentangan dengan Evidence-Based Midwifery	19
E. Peran Bidan dalam Menjembatani Budaya dan Pelayanan Kesehatan	19
Daftar Referensi:	20
Latihan	21
Ringkasan.....	21
Tes 5.....	21
Topik 6.....	23
Kajian Gender dalam Pelayanan Kebidanan.....	23
A. Konsep Gender dan Kesehatan Reproduksi	23
B. Dampak Ketidaksetaraan Gender terhadap Kesehatan Ibu dan Anak	23
C. Peran Bidan dalam Mempromosikan Kesetaraan Gender	24
D. Kekerasan Berbasis Gender dan Implikasinya dalam Kebidanan	25
E. Kebijakan dan Program Kesehatan yang Berperspektif Gender	26
Daftar Referensi:	26
Latihan	27
Ringkasan.....	27
Tes 6.....	27
Topik 7.....	29
Keilmuan kehamilan, persalinan, dan nifas dengan standar ICM serta hubungan bidan-ibu dan keterampilan komunikasi efektif dalam pelayanan.....	29
A. Standar Kompetensi Bidan Menurut International Confederation of Midwives (ICM)	29
B. Asuhan Kebidanan Berbasis ICM pada Kehamilan	29

C.	Standar ICM dalam Asuhan Persalinan	30
D.	Asuhan Nifas yang Berstandar ICM	30
E.	Pentingnya Hubungan Bidan-Ibu dalam Pelayanan Kebidanan	31
F.	Prinsip dan Teknik Komunikasi Efektif dalam Kebidanan	31
G.	Strategi Mengatasi Hambatan Komunikasi dalam Pelayanan Kebidanan	32
	Daftar Referensi	32
Latihan		33
Ringkasan.....		33
Tes 7.....		33
Topik 8.....		34
Media social dan profesionalisme		34
A.	Peran Media Sosial dalam Profesi Kebidanan	34
B.	Etika dan Batasan Profesional Bidan di Media Sosial.....	34
C.	Dampak Positif dan Negatif Media Sosial terhadap Profesionalisme Bidan	35
D.	Strategi Membangun Personal Branding sebagai Bidan Profesional di Media Sosial	35
E.	Tantangan dan Regulasi Penggunaan Media Sosial bagi Tenaga Kesehatan.....	36
Latihan		37
Ringkasan.....		37
Tes 8.....		37
Topik 9.....		39
Rujukan dan record keepingnya		39
A.	Konsep dan Prinsip Rujukan dalam Pelayanan Kebidanan	39
B.	Alur dan Mekanisme Rujukan dalam Kebidanan.....	39
C.	Pentingnya Record Keeping dalam Asuhan Kebidanan.....	40
D.	Etika dan Legalitas dalam Dokumentasi Kebidanan.....	40
E.	Digitalisasi dan Inovasi dalam Sistem Rujukan dan Record Keeping	41
Latihan		42
Ringkasan.....		42
Tes 9.....		43
Topik 10.....		44
Etik Biomedis dan Aplikasinya Dalam Praktik Kebidanan		44
A.	Konsep Dasar Etik Biomedis dalam Kebidanan	44
B.	Kode Etik Kebidanan dan Standar Profesionalisme.....	44
C.	Aplikasi Etik Biomedis dalam Praktik Kebidanan	45

D.	Etika dalam Penanganan Kasus Khusus dan Sensitif dalam Kebidanan	46
E.	Tantangan dan Penyelesaian Dilema Etik dalam Kebidanan	46
Latihan		47
Ringkasan.....		48
Tes 10.....		48
Topik 11.....		50
Model asuhan dan peran professional kesehatan lain dalam memberikan asuhan yang berkualitas		50
A.	Model Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti	50
B.	Pendekatan Model Asuhan dalam Kebidanan.....	50
C.	Peran Profesional Kesehatan Lain dalam Asuhan Kebidanan.....	51
D.	Tantangan dalam Kolaborasi Antarprofesi dalam Asuhan Kebidanan.....	52
E.	Strategi Peningkatan Kualitas Asuhan Melalui Kolaborasi.....	52
Latihan		53
Ringkasan.....		54
Tes 11.....		54
Topik 12.....		55
Pengembangan professional berkelanjutan (<i>continuous professional development</i>) dan pentingnya belajar sepanjang hayat		55
A.	Konsep Pengembangan Profesional Berkelanjutan (CPD) dalam Kebidanan	55
B.	Pentingnya Belajar Sepanjang Hayat dalam Profesi Kebidanan	55
C.	Strategi dan Metode Pengembangan Profesional dalam Kebidanan	56
D.	Tantangan dan Hambatan dalam Pengembangan Profesional Berkelanjutan	57
E.	Evaluasi dan Implementasi CPD dalam Praktik Kebidanan.....	58
Latihan		59
Ringkasan.....		59
Tes 12.....		59
Topik 13.....		61
Pengantar Kepimpinan dalam Kebidanan.....		61
A.	Konsep Dasar Kepemimpinan dalam Kebidanan.....	61
B.	Gaya dan Model Kepemimpinan dalam Kebidanan.....	61
C.	Peran dan Tanggung Jawab Bidan sebagai Pemimpin	62
D.	Tantangan dalam Kepemimpinan Kebidanan	63
E.	Pengembangan Kepemimpinan bagi Bidan Profesional	63
Latihan		64
Ringkasan.....		65

Tes 13.....	65
Topik 14.....	66
Pengenalan Pada Politik Dalam Pelayanan Obstetrik Dan Prinsip <i>Partnership</i> Dalam Promosi Kesehatan <i>Interprofessional, Interagency, Dan Intersektor</i>	66
A. Konsep Dasar Politik dalam Pelayanan Kesehatan dan Obstetri.....	66
B. Kebijakan Kesehatan Maternal dan Regulasi Kebidanan.....	67
C. Peran Bidan dalam Advokasi Kebijakan Kesehatan	67
D. Tantangan dan Isu Politik dalam Pelayanan Obstetri	68
E. Membangun Kepemimpinan Bidan dalam Arena Politik Kesehatan	68
F. Konsep dan Prinsip Kemitraan dalam Promosi Kesehatan	69
G. Peran dan Implementasi Partnership dalam Kebidanan	69
H. Tantangan dan Strategi Optimalisasi Kemitraan dalam Promosi Kesehatan	70
Latihan	71
Ringkasan.....	71
Tes 14.....	71

PENGANTAR MATA KULIAH PROFESIONALISME KEBIDANAN

Modul ini memuat tentang evidenced based midwifery, sejarah perkembangan pelayanan maternitas, peran dan tanggung jawab bidan pada berbagai layanan kesehatan, promosi kesehatan, peran bidan di kesehatan masyarakat, lingkup praktik bidan, budaya dalam kebidanan, kajian gender, politik, pengembangan profesional berkelanjutan dan pentingnya belajar sepanjang hayat, kepemimpinan dalam kebidanan, pengenalan pada politik dalam kebidanan dan medical model dalam pelayanan kebidanan

Mata kuliah ini terdiri dari 4 SKS teori dengan capaian pembelajaran yaitu: mahasiswa diharapkan dapat menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahlian secara mandiri, mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya, mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data, mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang berada di bawah tanggungjawabnya, mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya, menguasai konsep teoritis ilmu kebidanan, manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinis, model praktik kebidanan dan etika profesi secara mendalam.

Petunjuk Umum yang perlu diperhatikan dalam mempelajari mata kuliah ini adalah:

1. Pelajari dahulu mengenai konsep asuhan kebidanan secara menyeluruh, ruang lingkup asuhan kebidanan pada ibu dan anak.
2. Lakukan kajian terhadap penerapan peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan kebidanan serta evidence based praktiknya.
3. Pelajari terlebih dahulu bab secara berurutan, karena rangkaian belajarnya adalah mulai dari yang sederhana hingga semakin kompleks. Jangan bosan untuk mengulang belajar. Silahkan belajar secara terstruktur sesuai yang dipandu pada buku Bab masing-masing.
4. Keberhasilan proses pembelajaran Anda pada mata kuliah profesionalisme kebidanan ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda dalam mempelajari masing-masing Bab. Untuk itu silahkan Anda mengatur waktu belajar Anda dengan baik!

Bila Anda menemui kesulitan, silahkan hubungi dosen pembimbing atau fasilitator yang mengajar Mata Kuliah profesionalisme kebidanan.

Rekan mahasiswa, untuk menjadi bidan profesional diperlukan penguasaan domain pengetahuan dan sikap sebelum melakukan praktik. Banyak studi yang telah membuktikan bahwa sikap dan perilaku berkorelasi dengan pengetahuan. Oleh karena itu, penting sekali

Anda menguasai dan menginternalisasi materi-materi yang ada pada mata kuliah ini. Bahan Materi Pokok (BMP) pada mata kuliah profesionalisme kebidanan (SBID241) ini terdiri 14 Topik, yaitu:

- Topik 1 : *Evidence-based midwifery*.
- Topik 2 : Sejarah perkembangan pelayanan kebidanan.
- Topik 3 : Peran dan tanggung jawab bidan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, promosi kesehatan.
- Topik 4 : Peran bidan dipelayanan kesehatan primer termasuk kesehatan masyarakat dan lingkup praktik bidan.
- Topik 5 : Budaya/tradisi dalam kebidanan.
- Topik 6 : Kajian gender dalam pelayanan kebidanan.
- Topik 7 : Keilmuan kehamilan, persalinan, dan nifas dengan standar ICM dan Hubungan bidan-ibu dan keterampilan komunikasi efektif
- Topik 8 : Media social dan profesionalisme.
- Topik 9 : Rujukan dan record keepingnya
- Topik 10 : Etik biomedis dan aplikasinya dalam praktik kebidanan
- Topik 11 : Model asuhan dan peran professional kesehatan lain dalam memberikan asuhan yang berkualitas
- Topik 12 : Pengembangan professional berkelanjutan (*continuous professional development*) dan pentingnya belajar sepanjang hayat
- Topik 13 : Pengantar kepemimpinan dalam kebidanan dan Pengenalan pada politik dalam pelayanan obstetrik
- Topik 14 : Prinsip *partnership* dalam promosi kesehatan *interprofessional, interagency*, dan intersektor

Anda tentu menginginkan dapat belajar dengan baik dan dapat mempraktikkan materi yang ada pada mata kuliah ini dengan lancar dan benar. Untuk mencapai keinginan tersebut maka cara mempelajari mata kuliah ini adalah sebagai berikut.

1. Kuasai materi teori Mata Kuliah Profesionalisme Kebidanan.
2. Banyaklah berlatih dengan sesama teman mahasiswa.
3. Setelah anda menguasai materi dan banyak berlatih, selanjutnya internalisasi nilai-nilai keprofesionalisme-an ini dalam kehidupan sehari-hari.
4. Makin sering anda melakukan maka anda akan semakin berjiwa profesional.

5. Selamat belajar, Jangan lupa berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan kemudahan kepada anda dalam mempelajari Mata Kuliah ini.

PROFESIONALISME KEBIDANAN

NENG KURNIATI, S.ST.,S.KM.,M.Tr.Keb

PENDAHULUAN

Profesionalisme dalam kebidanan merupakan aspek krusial dalam praktik kebidanan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Seorang bidan profesional harus memiliki kompetensi yang mencakup aspek klinis, etika, hukum, dan komunikasi yang efektif dalam memberikan asuhan kebidanan (International Confederation of Midwives [ICM], 2021). Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, bidan diharapkan dapat terus meningkatkan kompetensinya melalui pembelajaran berkelanjutan dan refleksi praktik profesional.

Di Indonesia, profesionalisme kebidanan juga sangat dipengaruhi oleh regulasi dan standar yang ditetapkan oleh pemerintah serta organisasi profesi, seperti Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Regulasi ini mencakup standar kompetensi bidan, kode etik profesi, dan kebijakan yang memastikan bahwa pelayanan kebidanan diberikan secara aman, bermutu, dan sesuai dengan hak-hak pasien (Permenkes No. 28 Tahun 2017). Oleh karena itu, pemahaman mahasiswa kebidanan terhadap aspek profesionalisme sangat penting untuk membentuk bidan yang kompeten dan berintegritas tinggi.

Melalui modul ini, mahasiswa diharapkan dapat memahami dan menerapkan prinsip-prinsip profesionalisme dalam praktik kebidanan sehari-hari. Selain itu, modul ini juga memberikan gambaran mengenai tantangan dan tanggung jawab bidan dalam menjunjung tinggi standar profesi dan memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien.

Topik 1.

Evidence-based midwifery

A. Pengertian dan Prinsip Dasar Evidence-Based Midwifery

Evidence-Based Midwifery (EBM) adalah pendekatan dalam praktik kebidanan yang mengintegrasikan bukti ilmiah terbaik, pengalaman klinis bidan, serta preferensi dan kebutuhan individu pasien untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan (Sackett et al., 1996). Prinsip dasar EBM meliputi penggunaan hasil penelitian yang berkualitas tinggi, pengambilan keputusan klinis yang berpusat pada pasien, serta penerapan praktik berbasis bukti yang dapat dievaluasi dan diperbarui secara berkala.

B. Sumber dan Hierarki Bukti dalam Kebidanan

Sumber bukti dalam kebidanan berasal dari berbagai publikasi ilmiah seperti jurnal penelitian, pedoman klinis, *systematic review*, dan meta-analisis. Hierarki bukti dalam kebidanan dikelompokkan berdasarkan tingkat kekuatan dan reliabilitasnya, di antaranya:

1. Meta-analisis dan *systematic review* dari uji klinis terkontrol secara acak (RCT)

Meta-analisis adalah metode yang menggabungkan hasil dari beberapa penelitian yang serupa untuk mendapatkan kesimpulan yang lebih kuat, sementara *systematic review* menyajikan tinjauan menyeluruh terhadap bukti yang tersedia secara sistematis (Higgins et al., 2022). Ini merupakan tingkat bukti tertinggi karena dapat memberikan kesimpulan berbasis data yang lebih valid.

2. Uji klinis terkontrol secara acak (RCT)

RCT adalah metode penelitian eksperimental yang melibatkan pembagian peserta ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara acak. Ini merupakan standar emas dalam penelitian klinis karena mengurangi bias dan meningkatkan validitas hasil (Sibbald & Roland, 1998).

3. Studi kohort dan studi kasus-kontrol

Studi kohort adalah penelitian observasional prospektif yang mengikuti kelompok individu dari waktu ke waktu untuk menilai hubungan antara faktor risiko dan hasil kesehatan. Studi kasus-kontrol, sebaliknya, adalah penelitian retrospektif yang membandingkan individu dengan kondisi tertentu dengan mereka yang tidak memilikinya untuk mengidentifikasi faktor risiko potensial (Mann, 2003).

4. Studi observasional dan laporan kasus

Studi observasional melibatkan pemantauan pasien tanpa intervensi langsung, yang dapat memberikan wawasan mengenai hubungan sebab-akibat dalam lingkungan nyata. Laporan kasus adalah deskripsi rinci tentang kondisi atau pengobatan pasien tunggal, yang dapat menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut (Greenhalgh, 2019).

5. Opini ahli dan pengalaman klinis profesional

Opini ahli merupakan bukti dengan tingkat hierarki terendah tetapi masih memiliki nilai dalam praktik klinis, terutama ketika bukti penelitian terbatas. Pengalaman klinis profesional juga memainkan peran penting dalam menerapkan praktik berbasis bukti yang sesuai dengan kondisi pasien (Guyatt et al., 2015).

C. Proses Implementasi Evidence-Based Midwifery

Implementasi EBM dalam kebidanan melibatkan beberapa tahapan utama, yaitu:

1. **Identifikasi masalah klinis** yang memerlukan solusi berbasis bukti (Melnik & Fineout-Overholt, 2019).
2. **Pencarian literatur** dan bukti ilmiah yang relevan menggunakan basis data terpercaya seperti PubMed dan Cochrane Library (Brousseau et al., 2020).
3. **Kritikal analisis bukti** untuk menilai validitas dan aplikabilitasnya dalam praktik kebidanan (Hoffmann et al., 2017).
4. **Integrasi bukti** dengan pengalaman klinis bidan dan preferensi pasien dalam pengambilan keputusan (DiCenso et al., 2005).
5. **Evaluasi dan refleksi** terhadap hasil implementasi dalam praktik kebidanan untuk perbaikan berkelanjutan (Titler, 2008).

D. Tantangan dan Hambatan dalam Penerapan Evidence-Based Midwifery

Penerapan EBM dalam kebidanan sering menghadapi berbagai tantangan, antara lain:

1. **Keterbatasan akses** terhadap jurnal dan literatur ilmiah berkualitas, terutama di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas (Wilson et al., 2017).
2. **Kurangnya pelatihan** dan pemahaman bidan terhadap metode penelitian dan analisis bukti ilmiah, sehingga menyulitkan interpretasi hasil studi (Grol & Wensing, 2020).
3. **Keterbatasan waktu** dalam praktik klinis yang menuntut pengambilan keputusan cepat, sehingga implementasi EBM menjadi sulit (Mckibbon, 2002).
4. **Hambatan budaya dan kebijakan kesehatan**, di mana praktik berbasis tradisi lebih dominan dibandingkan praktik berbasis bukti (Thompson et al., 2004).

E. Peran Bidan dalam Mengembangkan Praktik Berbasis Bukti

Bidan memiliki peran penting dalam memastikan implementasi praktik berbasis bukti, di antaranya:

1. **Meningkatkan keterampilan literasi ilmiah** dengan membaca dan memahami jurnal penelitian terbaru serta mengikuti pelatihan EBM (Estabrooks et al., 2003).
2. **Menerapkan hasil penelitian** dalam praktik sehari-hari dengan mempertimbangkan kondisi klinis pasien dan lingkungan praktik (Rycroft-Malone et al., 2004).
3. **Berpartisipasi dalam penelitian kebidanan** untuk memperkaya bukti ilmiah yang tersedia serta meningkatkan kualitas asuhan kebidanan (LoBiondo-Wood & Haber, 2017).
4. **Mempromosikan perubahan kebijakan** dengan berbasis pada hasil riset dan evaluasi praktik kebidanan, serta mendorong pengambil kebijakan untuk mengadopsi pendekatan berbasis bukti (Polit & Beck, 2021).
5. **Melakukan edukasi dan pelatihan** kepada sesama bidan mengenai pentingnya praktik berbasis bukti, sehingga meningkatkan kompetensi dan keterampilan profesional dalam memberikan pelayanan kebidanan (Davies et al., 2008).

Dengan menerapkan Evidence-Based Midwifery, bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih aman, efektif, dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, sehingga meningkatkan kualitas asuhan kebidanan secara keseluruhan.

Daftar Referensi

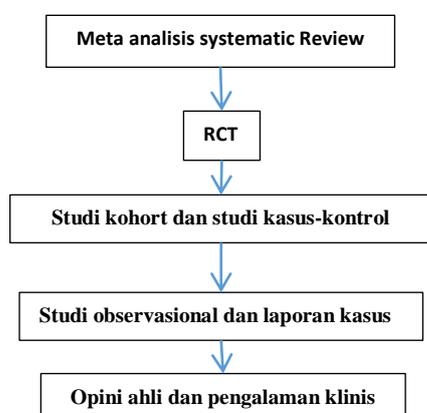
- Brousseau, E. C., et al. (2020). *Evidence-Based Practice in Midwifery Care*. Journal of Midwifery & Women's Health.
- DiCenso, A., Guyatt, G., & Ciliska, D. (2005). *Evidence-Based Nursing: A Guide to Clinical Practice*. Elsevier.
- Estabrooks, C. A., et al. (2003). *Research Utilization in Midwifery Practice*. Nursing Research.
- Greenhalgh, T. (2019). *How to Read a Paper: The Basics of Evidence-Based Medicine and Healthcare*. Wiley-Blackwell.
- Groh, R., & Wensing, M. (2020). *Implementing Evidence-Based Practice in Healthcare*. Elsevier.
- Higgins, J. P. T., et al. (2022). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Wiley.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer.
- Sackett, D. L., et al. (1996). *Evidence-Based Medicine: What It Is and What It Isn't*. BMJ.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Buatlah gambar struktur hirarki bukti dalam kebidanan berdasarkan materi di atas!
- 2) Contoh artikel pada jurnal dengan topik kebidanan menggunakan bukti sesuai hirarki.

Ringkasan



- 1.
2. Contoh artikel pada jurnal dengan topik kebidanan menggunakan bukti sesuai hirarki

- a. Melo, P., Devall, A., Shennan, A. H., Vatish, M., Becker, C. M., Granne, I., ... & Coomarasamy, A. (2024). Vaginal micronised progesterone for the prevention of hypertensive disorders of pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, *131*(6), 727-739.
- b. Zhu, H., Li, T., Xu, P., Ding, L., Zhu, X., Wang, B., ... & Hu, Y. (2024). Effect of autologous bone marrow stem cells-scaffold transplantation on the ongoing pregnancy rate in intrauterine adhesion women: a randomized, controlled trial. *Science China Life Sciences*, *67*(1), 113-121.
- c. Yildirim, M., Coban, A., Bulut, O., Mercül, N. K., & Ince, Z. (2024). Postnatal weight gain and retinopathy of prematurity in preterm infants: a population-based retrospective cohort study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, *37*(1), 2337720.

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Prinsip dasar EBM adalah...
 - a. penggunaan hasil penelitian yang berkualitas tinggi
 - b. keputusan berpusat pada tenaga kesehatan
 - c. bukti yang diambil dapat di akses
 - d. bukti bersinergi dengan pihak tertentu
 - e. mementingkan kualitas pelayanan dan berkala

Topik 2.

Sejarah Perkembangan Pelayanan Kebidanan.

A. Sejarah Awal dan Peran Tradisional Bidan

Sejarah kebidanan telah ada sejak zaman prasejarah ketika perempuan membantu sesama perempuan dalam persalinan. Bidan pada masa ini belajar dari pengalaman dan pengetahuan turun-temurun tanpa pendidikan formal (Towler & Bramall, 2006). Dalam banyak budaya, bidan dianggap sebagai sosok penting dalam komunitas karena perannya dalam memastikan kelahiran yang aman (Davis-Floyd, 2001). Selain membantu dalam proses persalinan, bidan tradisional juga memiliki peran dalam memberikan perawatan pascapersalinan dan berbagai praktik ritual yang diyakini dapat melindungi ibu dan bayi. Mereka sering kali dianggap sebagai figur spiritual dan pemegang kearifan lokal yang dipercaya oleh masyarakat dalam aspek kesehatan reproduksi.

B. Perkembangan Kebidanan di Abad Pertengahan hingga Revolusi Industri

Pada abad pertengahan, kebidanan menjadi profesi yang lebih terstruktur, meskipun masih berbasis pengalaman. Gereja dan masyarakat memberikan peran signifikan kepada bidan, tetapi juga membatasi mereka dalam praktik medis yang lebih luas (Evans, 2013). Pada masa Revolusi Industri, munculnya rumah sakit dan perkembangan teknologi medis mulai mengubah praktik kebidanan. Intervensi medis seperti forceps menjadi lebih umum, dan praktik kebidanan tradisional mulai berkurang (Loudon, 1992).

C. Revolusi Ilmu Kesehatan dan Profesionalisasi Bidan

Perkembangan ilmu kesehatan pada abad ke-19 dan 20 menandai era profesionalisasi kebidanan. Florence Nightingale dan tokoh lain berkontribusi dalam meningkatkan standar kebidanan melalui pelatihan formal dan penelitian ilmiah (Borst, 1995). Munculnya regulasi dan pendidikan kebidanan yang lebih ketat membantu meningkatkan standar praktik dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi (WHO, 2019).

D. Perkembangan Kebidanan di Indonesia

Di Indonesia, praktik kebidanan telah berkembang dari sistem tradisional ke sistem yang lebih formal. Pemerintah mulai mendirikan sekolah kebidanan pada awal abad ke-20 untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak (Lubis, 2015). Program bidan di desa yang diperkenalkan pada tahun 1989 bertujuan untuk menjangkau masyarakat pedesaan dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Hull, 1996). Saat ini, kebidanan di Indonesia terus berkembang dengan penerapan standar berbasis bukti dan regulasi yang lebih ketat (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, pemerintah juga mendorong sertifikasi dan akreditasi program kebidanan untuk memastikan lulusan memiliki kompetensi yang sesuai dengan standar internasional (Ibrahim et al., 2022). Tren digitalisasi dalam pelayanan kebidanan, seperti pencatatan elektronik dan telekonsultasi, semakin berkembang untuk meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas layanan kebidanan di seluruh Indonesia (Sari & Dewi, 2023).

E. Tren dan Tantangan Masa Depan dalam Pelayanan Kebidanan

Kebidanan modern menghadapi berbagai tantangan, termasuk adaptasi terhadap teknologi baru, peningkatan akses ke layanan kesehatan, serta kebutuhan akan kebijakan berbasis bukti (Renfrew et al., 2014). Tantangan lainnya mencakup kesenjangan dalam akses layanan di daerah terpencil dan peningkatan kualitas pendidikan kebidanan untuk menghadapi kompleksitas pelayanan kesehatan masa depan (Homer et al., 2019). Dengan memahami sejarah perkembangan kebidanan, bidan dapat lebih menghargai peran mereka dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta berkontribusi pada inovasi dalam praktik kebidanan.

Daftar Referensi

- Borst, C. G. (1995). *Catching Babies: The Professionalization of Childbirth, 1870-1920*. Harvard University Press.
- Davis-Floyd, R. (2001). *The Technocratic, Humanistic, and Holistic Paradigms of Childbirth*. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 75(Suppl 1), S5-S23.
- Evans, T. (2013). *The Midwife's Tale: An Oral History from Handywoman to Professional Midwife*. Routledge.
- Homer, C. S. E., et al. (2019). *The Future of Midwifery: Maximising Midwifery's Impact on Health and Wellbeing*. *The Lancet*, 394(10210), 550-560.
- Hull, T. H. (1996). *Midwifery and Safe Motherhood in Indonesia: A Case Study*. WHO.
- Ibrahim, M., Suryani, R., & Rahayu, F. (2022). *Evaluasi Implementasi Akreditasi Program Studi Kebidanan di Indonesia*. *Jurnal Pendidikan Kebidanan*, 10(1), 45-60.

- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Standar Pelayanan Kebidanan di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Loudon, I. (1992). *Death in Childbirth: An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality, 1800-1950*. Oxford University Press.
- Lubis, D. P. (2015). *Sejarah Perkembangan Kebidanan di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 6(2), 78-89.
- Renfrew, M. J., et al. (2014). *Midwifery and Quality Care: Findings from a New Evidence-Informed Framework for Maternal and Newborn Care*. The Lancet, 384(9948), 1129-1145.
- Sari, P., & Dewi, N. (2023). *Transformasi Digital dalam Pelayanan Kebidanan: Tantangan dan Peluang*. Jurnal Kebidanan Digital, 2(1), 12-28.
- Towler, J., & Bramall, J. (2006). *Midwives in History and Society*. Croom Helm.
- WHO. (2019). *Strengthening Quality Midwifery Education for Universal Health Coverage 2030*. World Health Organization.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Jelaskan secara lisan tahapan kebidanan di Indonesia!

Ringkasan

Di Indonesia, praktik kebidanan telah berkembang dari sistem tradisional ke sistem yang lebih formal. Pemerintah mulai mendirikan sekolah kebidanan pada awal abad ke-20 untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak (Lubis, 2015). Program bidan di desa yang diperkenalkan pada tahun 1989 bertujuan untuk menjangkau masyarakat pedesaan dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Hull, 1996). Saat ini, kebidanan di Indonesia terus berkembang dengan penerapan standar berbasis bukti dan regulasi yang lebih ketat (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, pemerintah juga mendorong sertifikasi dan akreditasi program kebidanan untuk memastikan lulusan memiliki kompetensi yang sesuai dengan standar internasional (Ibrahim et al., 2022). Tren digitalisasi dalam pelayanan kebidanan,

seperti pencatatan elektronik dan telekonsultasi, semakin berkembang untuk meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas layanan kebidanan di seluruh Indonesia (Sari & Dewi, 2023).

Tes 2

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

1. Bagaimana perkembangan kebidanan pada masa Revolusi Industri mempengaruhi praktik kebidanan tradisional?
 - a. Memperkuat peran bidan tradisional dalam persalinan
 - b. Mengurangi intervensi medis dalam persalinan
 - c. Meningkatkan penggunaan teknologi medis seperti forceps
 - d. Membuat praktik kebidanan lebih berbasis pengalaman daripada ilmu
 - e. Tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap praktik kebidanan

Jawaban: c. Meningkatkan penggunaan teknologi medis seperti forceps

2. Program bidan di desa yang diperkenalkan di Indonesia bertujuan untuk:
 - a. Menggantikan tenaga medis di rumah sakit
 - b. Memberikan layanan kesehatan ibu dan anak di daerah pedesaan
 - c. Mengurangi peran bidan dalam persalinan
 - d. Menurunkan jumlah bidan di wilayah perkotaan
 - e. Mengurangi pendidikan formal bagi bidan

Jawaban: b. Memberikan layanan kesehatan ibu dan anak di daerah pedesaan

Topik 3.

Peran dan tanggung jawab bidan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, promosi kesehatan

A. Peran dan Kompetensi Bidan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Peran bidan tidak hanya terbatas pada pelayanan kebidanan di rumah sakit atau puskesmas, tetapi juga dalam pelayanan kesehatan masyarakat secara lebih luas. Bidan diharapkan memiliki kompetensi yang mencakup keterampilan klinis, pengetahuan teoritis, serta kemampuan dalam berkomunikasi dan berkolaborasi dengan tim medis lainnya.

Kompetensi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan meliputi keterampilan dalam menangani kehamilan, persalinan, dan nifas, serta kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada ibu dan anak. Bidan juga berperan dalam mendeteksi masalah kesehatan sejak dini, memberikan konseling, dan melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit yang dapat terjadi selama kehamilan (Hassan et al., 2021). Dengan demikian, bidan harus terus memperbarui pengetahuan dan keterampilannya agar dapat memberikan pelayanan yang optimal.

B. Tanggung Jawab Bidan pada Berbagai Tatanan Pelayanan Kesehatan

Tanggung jawab bidan tidak hanya terbatas pada pelayanan individu, tetapi juga pada pelayanan kesehatan masyarakat. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan asuhan kebidanan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan, baik di tingkat komunitas, puskesmas, rumah sakit, maupun dalam pelayanan kesehatan rumah. Pada tingkat komunitas, bidan bertugas untuk memberikan edukasi kesehatan, mempromosikan kebiasaan hidup sehat, dan melakukan pencegahan penyakit melalui program vaksinasi, skrining, dan pemeriksaan rutin (Murray et al., 2019).

Bidan juga bertanggung jawab dalam merujuk pasien yang membutuhkan penanganan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan. Sebagai anggota dari tim kesehatan, bidan harus bekerja sama dengan tenaga medis lain dalam merencanakan dan melaksanakan pelayanan kesehatan yang komprehensif (World Health Organization [WHO], 2020).

C. Bidan sebagai Pendidik dan Promotor Kesehatan

Sebagai pendidik, bidan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, terutama ibu hamil, ibu pasca persalinan, dan keluarga. Bidan diharapkan untuk memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami mengenai kesehatan reproduksi, perawatan kehamilan, persalinan, dan pentingnya menyusui (Singh & Kumari, 2018).

Sebagai promotor kesehatan, bidan berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan ibu dan anak, serta mendorong perubahan perilaku yang positif. Misalnya, dengan mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin dan mendukung mereka dalam mengambil keputusan kesehatan yang baik untuk diri mereka dan anak-anak mereka (Suharto, 2022).

D. Kolaborasi Bidan dengan Tenaga Kesehatan Lain dalam Sistem Kesehatan

Kolaborasi antar tenaga kesehatan sangat penting dalam memastikan pelayanan yang terintegrasi dan menyeluruh. Bidan harus bekerja sama dengan dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga medis lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Kolaborasi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi pelayanan kesehatan yang diberikan (Kumari et al., 2020).

Kerja sama ini juga penting dalam menangani kasus-kasus yang memerlukan penanganan multidisipliner, seperti komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Dengan kolaborasi yang efektif, kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga hasil kesehatan ibu dan anak dapat lebih optimal (Campbell et al., 2018).

E. Tantangan dan Peluang dalam Peningkatan Peran Bidan di Berbagai Tatanan Kesehatan

Dalam menghadapi tantangan global terkait kesehatan ibu dan anak, peran bidan semakin penting. Namun, ada beberapa tantangan yang dihadapi, seperti keterbatasan sumber daya, kurangnya akses ke fasilitas kesehatan, dan rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya peran bidan. Selain itu, di beberapa daerah, bidan juga harus menghadapi keterbatasan pelatihan dan peningkatan kapasitas untuk menghadapi situasi yang semakin kompleks (Rishworth et al., 2020).

Namun, di balik tantangan tersebut, ada banyak peluang untuk meningkatkan peran bidan dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah dengan memanfaatkan teknologi informasi untuk pendidikan kesehatan dan pemantauan kondisi ibu dan anak. Selain itu, peningkatan kapasitas bidan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dapat membantu memperkuat kompetensi mereka dan memungkinkan mereka untuk memberikan pelayanan yang lebih berkualitas (Bates et al., 2021).

Daftar Referensi:

- Bates, S., Williams, M., & McGill, S. (2021). *The role of midwives in advancing maternal health in underserved populations*. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 66(4), 462-468.
- Campbell, O. M. R., Graham, W. J., & Ramsay, M. (2018). *The effectiveness of midwives in promoting maternal health in low-resource settings*. *Lancet Global Health*, 6(7), e781-e788.
- Hassan, N., Azam, S., & Ghafoor, A. (2021). *Competencies of midwives in maternal and child health care services*. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(3), 446-453.
- Kumari, S., Patel, D., & Singh, P. (2020). *Interdisciplinary collaboration in healthcare: A case study of midwives*. *Journal of Health Education Research & Development*, 38(1), 56-61.
- Murray, L., Coffey, L., & Callaghan, A. (2019). *Midwives' role in public health promotion in maternal care settings*. *Public Health Nursing*, 36(5), 602-610.
- Singh, K., & Kumari, A. (2018). *Health promotion and disease prevention: Midwifery education and practice*. *Global Health Action*, 11(1), 153-160.
- Suharto, A. (2022). *The role of midwives in promoting health and preventing disease in maternal care*. *Indonesian Journal of Public Health*, 47(2), 109-115.

- World Health Organization (WHO). (2020). *Strengthening health systems to improve maternal and child health*. Geneva: WHO Press.
- Rishworth, A., Wilson, E., & Thompson, R. (2020). *Challenges and opportunities in improving midwifery services in rural settings*. *International Journal of Obstetrics & Gynecology*, 147(4), 523-531.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Bagaimana Bidan menyikapi tantangan dan peluang di berbagai tatanan pelayanan?

Ringkasan

Bidan menghadapi sejumlah tantangan dalam meningkatkan perannya di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Beberapa tantangan utama yang dihadapi oleh bidan antara lain keterbatasan sumber daya, kurangnya akses ke fasilitas kesehatan, rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya peran bidan, dan keterbatasan pelatihan untuk menangani situasi yang semakin kompleks. Selain itu, dalam beberapa konteks, masih ada hambatan struktural yang menghalangi optimalisasi peran bidan dalam sistem kesehatan. Namun, meskipun banyak tantangan yang ada, terdapat peluang besar bagi bidan untuk memperluas peran mereka. Salah satu peluang utama adalah pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung pendidikan kesehatan, pemantauan kondisi ibu dan anak, serta penyuluhan kepada masyarakat. Teknologi dapat menjadi alat yang sangat efektif dalam memberikan informasi kepada ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan pasca persalinan. Selain itu, peningkatan kapasitas bidan melalui pendidikan berkelanjutan dan pelatihan dapat membantu memperkuat kompetensi mereka, memungkinkan mereka untuk memberikan pelayanan yang lebih berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam tim kesehatan juga memberikan peluang untuk memberikan pelayanan yang lebih terintegrasi, serta meningkatkan kualitas perawatan ibu dan anak. Dengan memanfaatkan peluang-peluang tersebut, bidan dapat mengatasi tantangan yang ada dan berkontribusi lebih besar dalam peningkatan kesehatan masyarakat, terutama dalam pelayanan ibu dan anak.

Tes 3

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal 1: Apa tantangan utama yang dihadapi oleh bidan dalam meningkatkan perannya di berbagai tatanan pelayanan kesehatan?

- A. Keterbatasan teknologi dalam pelayanan kesehatan
- B. Kurangnya kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain
- C. Keterbatasan sumber daya dan akses ke fasilitas kesehatan
- D. Terlalu banyak pelatihan untuk meningkatkan kompetensi bidan
- E. Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang peran bidan

Kunci Jawaban:

- C. Keterbatasan sumber daya dan akses ke fasilitas kesehatan
-

Soal 2: Apa peluang yang dapat dimanfaatkan oleh bidan untuk meningkatkan perannya dalam sistem pelayanan kesehatan?

- A. Meningkatkan jumlah kelahiran di rumah sakit
- B. Menggunakan teknologi informasi untuk pendidikan kesehatan dan pemantauan kondisi ibu dan anak
- C. Menurunkan jumlah pelatihan yang diberikan kepada bidan
- D. Menjalin hubungan yang lebih dekat dengan pasien tanpa kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain
- E. Mengurangi program penyuluhan kesehatan kepada masyarakat

Kunci Jawaban:

- B. Menggunakan teknologi informasi untuk pendidikan kesehatan dan pemantauan kondisi ibu dan anak

Topik 4.

Peran bidan dipelayanan kesehatan primer termasuk kesehatan masyarakat dan lingkup praktik bidan

A. Peran dan Kompetensi Bidan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan

Bidan memegang peran yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam pelayanan kesehatan primer yang fokus pada pencegahan, perawatan, dan promosi kesehatan. Peran bidan mencakup aspek preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu, anak, serta masyarakat secara umum.

Kompetensi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan primer meliputi keterampilan teknis dan non-teknis yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Keterampilan tersebut termasuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kemampuan dalam memberikan pertolongan persalinan, serta kemampuan dalam memberikan konseling tentang perawatan pasca persalinan dan keluarga berencana. Bidan juga diharapkan memiliki keterampilan dalam mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan yang dapat terjadi selama kehamilan dan persalinan (WHO, 2020).

Bidan di tingkat kesehatan primer harus memiliki kompetensi untuk bekerja dalam tim multidisipliner, serta memiliki kemampuan untuk melakukan skrining, merujuk pasien, dan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat (Hassan et al., 2021).

B. Tanggung Jawab Bidan pada Berbagai Tatanan Pelayanan Kesehatan

Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, mulai dari pelayanan individu hingga masyarakat. Tanggung jawab bidan mencakup beberapa aspek:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir. Bidan juga memonitor perkembangan kesehatan ibu dan anak secara rutin melalui pemeriksaan antenatal, postnatal, serta memberikan vaksinasi dan pengobatan dasar jika diperlukan (Murray et al., 2019).

2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Dalam tatanan pelayanan kesehatan masyarakat, bidan berperan dalam program kesehatan masyarakat, seperti penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, promosi gizi, dan pencegahan penyakit menular serta tidak menular. Bidan juga terlibat dalam kegiatan posyandu yang menjadi wadah pelayanan kesehatan dasar untuk ibu, anak, dan lansia di tingkat komunitas.

3. Pelayanan Keluarga Berencana

Tanggung jawab bidan dalam sistem pelayanan kesehatan juga mencakup layanan keluarga berencana, seperti memberikan konseling kontrasepsi dan melakukan pemantauan penggunaan alat kontrasepsi (Rishworth et al., 2020).

4. Pengelolaan Krisis Kesehatan

Pada situasi krisis atau bencana, bidan memiliki peran penting dalam memberikan pertolongan pertama, menanggulangi masalah kesehatan reproduksi, serta memfasilitasi akses ke layanan kesehatan yang memadai (Campbell et al., 2018).

C. Bidan sebagai Pendidik dan Promotor Kesehatan

Sebagai pendidik, bidan memiliki peran untuk memberikan edukasi kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan keluarga, mengenai kesehatan reproduksi, perawatan prenatal dan postnatal, serta pentingnya pemeliharaan kebersihan diri dan lingkungan. Bidan memberikan penyuluhan yang berbasis bukti dan relevansi lokal, untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan ibu dan anak (Singh & Kumari, 2018).

Sebagai promotor kesehatan, bidan bertanggung jawab untuk memotivasi dan mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat. Bidan melakukan promosi kesehatan dengan cara-cara yang lebih humanis, seperti menyarankan ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilan, mendukung mereka dalam proses persalinan yang aman, serta mendorong ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka (Suharto, 2022).

D. Kolaborasi Bidan dengan Tenaga Kesehatan Lain dalam Sistem Kesehatan

Kolaborasi antar tenaga kesehatan menjadi sangat penting untuk memastikan pelayanan yang optimal dan holistik. Bidan bekerja sama dengan dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lainnya dalam merencanakan dan melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, kolaborasi ini mencakup penanganan kasus kehamilan berisiko tinggi, manajemen persalinan yang aman, serta tindak lanjut pasca persalinan (Kumari et al., 2020).

Di tingkat komunitas, kolaborasi bidan dengan program pemerintah seperti posyandu dan puskesmas juga sangat penting untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan. Kolaborasi ini memungkinkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang lebih komprehensif dan efektif bagi masyarakat (Campbell et al., 2018).

E. Tantangan dan Peluang dalam Peningkatan Peran Bidan di Berbagai Tatanan Kesehatan

Bidan menghadapi berbagai tantangan dalam menjalankan perannya di pelayanan kesehatan primer, di antaranya:

- **Keterbatasan Akses dan Sumber Daya:** Beberapa daerah, terutama di daerah terpencil, masih kekurangan bidan dan fasilitas kesehatan yang memadai, yang membatasi jangkauan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Rishworth et al., 2020).
- **Kurangnya Pemahaman Masyarakat:** Banyak masyarakat yang belum memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin atau peran bidan dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak.
- **Keterbatasan Pelatihan dan Pengembangan:** Walaupun bidan memegang peran yang penting, masih terdapat keterbatasan dalam hal pelatihan dan peningkatan kapasitas yang dapat memperkuat peran mereka dalam pelayanan kesehatan.

Namun, di balik tantangan tersebut, ada peluang yang dapat dimanfaatkan, seperti:

- **Pemanfaatan Teknologi:** Pemanfaatan teknologi dalam pendidikan kesehatan dan pemantauan kesehatan ibu dan anak melalui aplikasi kesehatan dapat memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.
- **Peningkatan Kapasitas Bidan:** Pelatihan berkelanjutan dapat meningkatkan keterampilan bidan, memungkinkan mereka memberikan pelayanan yang lebih berkualitas dan efektif.
- **Peran Bidan dalam Program Kesehatan Masyarakat:** Bidan dapat berperan lebih aktif dalam program pemerintah terkait kesehatan ibu dan anak, seperti program vaksinasi, pengendalian gizi buruk, dan program keluarga berencana (Bates et al., 2021).

Daftar Referensi:

- Bates, S., Williams, M., & McGill, S. (2021). *The role of midwives in advancing maternal health in underserved populations*. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 66(4), 462-468.

- Campbell, O. M. R., Graham, W. J., & Ramsay, M. (2018). *The effectiveness of midwives in promoting maternal health in low-resource settings*. *Lancet Global Health*, 6(7), e781-e788.
- Hassan, N., Azam, S., & Ghafoor, A. (2021). *Competencies of midwives in maternal and child health care services*. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(3), 446-453.
- Kumari, S., Patel, D., & Singh, P. (2020). *Interdisciplinary collaboration in healthcare: A case study of midwives*. *Journal of Health Education Research & Development*, 38(1), 56-61.
- Murray, L., Coffey, L., & Callaghan, A. (2019). *Midwives' role in public health promotion in maternal care settings*. *Public Health Nursing*, 36(5), 602-610.
- Rishworth, A., Wilson, E., & Thompson, R. (2020). *Challenges and opportunities in improving midwifery services in rural settings*. *International Journal of Obstetrics & Gynecology*, 147(4), 523-531.
- Singh, K., & Kumari, A. (2018). *Health promotion and disease prevention: Midwifery education and practice*. *Global Health Action*, 11(1), 153-160.
- Suharto, A. (2022). *The role of midwives in promoting health and preventing disease in maternal care*. *Indonesian Journal of Public Health*, 47(2), 109-115.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Strengthening health systems to improve maternal and child health*. Geneva: WHO Press.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Apakah tantangan yang dihadapi Bidan pada tingkat pelayanan primer??

Ringkasan

- **Keterbatasan Akses dan Sumber Daya:** Beberapa daerah, terutama di daerah terpencil, masih kekurangan bidan dan fasilitas kesehatan yang memadai, yang membatasi jangkauan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Rishworth et al., 2020).
- **Kurangnya Pemahaman Masyarakat:** Banyak masyarakat yang belum memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin atau peran bidan dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak.

- **Keterbatasan Pelatihan dan Pengembangan:** Walaupun bidan memegang peran yang penting, masih terdapat keterbatasan dalam hal pelatihan dan peningkatan kapasitas yang dapat memperkuat peran mereka dalam pelayanan kesehatan.

Tes 4

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Apa peran utama bidan dalam sistem pelayanan kesehatan primer yang mencakup kesehatan masyarakat?

- A. Memberikan pengobatan untuk penyakit menular
- B. Melakukan pembedahan pada ibu hamil dengan komplikasi
- C. Memberikan edukasi kesehatan, promosi kesehatan, dan pemantauan kehamilan
- D. Menyediakan obat-obatan untuk semua jenis penyakit
- E. Hanya memberikan pertolongan persalinan di rumah sakit

Kunci Jawaban:

- C. Memberikan edukasi kesehatan, promosi kesehatan, dan pemantauan kehamilan

Topik 5.

Budaya/tradisi dalam kebidanan

A. Pengaruh Budaya terhadap Praktik Kebidanan dan Tipe/Bentuk Keluarga

Budaya mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam praktik kebidanan. Setiap budaya memiliki nilai, norma, dan keyakinan tertentu yang mempengaruhi sikap, tindakan, dan keputusan dalam perawatan kesehatan, khususnya terkait kehamilan, persalinan, dan pasca-persalinan.

Pengaruh budaya ini tidak hanya berlaku pada individu, tetapi juga pada tipe atau bentuk keluarga. Misalnya, dalam beberapa budaya, struktur keluarga extended (keluarga besar) sangat dihargai, sehingga anggota keluarga besar, termasuk nenek atau ibu mertua, berperan aktif dalam mendampingi ibu hamil dan merawat bayi. Sebaliknya, di budaya lain, keluarga inti mungkin lebih dominan dalam keputusan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak (Kumari & Gupta, 2020).

Selain itu, budaya juga memengaruhi bagaimana suatu keluarga mengelola dan mendukung proses kehamilan dan persalinan. Beberapa budaya mendekati kehamilan sebagai waktu yang sakral, sementara yang lain mungkin lebih fokus pada aspek praktis dan medis.

B. Tradisi dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas di Berbagai Masyarakat

Setiap masyarakat memiliki tradisi dan kebiasaan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Tradisi ini bisa bervariasi, tergantung pada keyakinan agama, budaya, dan sejarah sosial masyarakat tersebut. Berikut adalah beberapa contoh tradisi yang umum ditemukan:

1. Kehamilan

Banyak budaya memiliki tradisi khusus yang berhubungan dengan tanda-tanda kehamilan dan bagaimana calon ibu dirawat. Beberapa masyarakat

menganggap bahwa calon ibu perlu mengikuti pantangan makanan atau menjaga pola tertentu selama kehamilan untuk mencegah hal-hal buruk. Di beberapa budaya, calon ibu juga sering diawasi oleh dukun atau praktisi tradisional (Suharto, 2022).

2. **Persalinan**

Persalinan sering kali menjadi momen yang diwarnai oleh tradisi dan ritual. Di beberapa daerah, seperti di Indonesia, ada tradisi "selamatan" atau acara adat yang diadakan untuk merayakan persalinan atau untuk mendoakan kelancaran persalinan. Di sisi lain, ada juga masyarakat yang lebih memilih persalinan di rumah dengan bantuan dukun bayi, sementara yang lain mungkin lebih memilih untuk melahirkan di rumah sakit dengan bantuan tenaga medis (Campbell et al., 2018).

3. **Nifas**

Tradisi pasca-persalinan atau masa nifas juga beragam, mulai dari kebiasaan menjaga kebersihan tubuh secara ketat hingga ritual pemulihan tertentu. Beberapa budaya, misalnya, mewajibkan ibu nifas untuk menghindari mandi atau beraktivitas berat selama beberapa waktu, sementara budaya lain mungkin lebih memperbolehkan mobilitas ibu setelah melahirkan.

C. Kearifan Lokal dalam Kebidanan

Kearifan lokal adalah pengetahuan atau kebijaksanaan yang berkembang di masyarakat seiring waktu dan diwariskan secara turun-temurun. Dalam kebidanan, kearifan lokal sering mencakup cara-cara tradisional dalam merawat ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir.

Contoh kearifan lokal dalam kebidanan termasuk penggunaan ramuan herbal untuk mempercepat proses persalinan atau memperbaiki kondisi tubuh ibu hamil, serta pengobatan alternatif seperti pijat atau perawatan tubuh setelah melahirkan. Kearifan lokal ini sering dianggap memiliki manfaat bagi kesehatan, meskipun tidak selalu didukung oleh bukti ilmiah yang kuat. Sebagai contoh, penggunaan daun sirih atau kunyit dalam tradisi Jawa untuk mempercepat proses penyembuhan pasca-persalinan. Bidan harus memahami kearifan lokal ini agar dapat memberikan

pelayanan yang sesuai dengan nilai-nilai budaya masyarakat, sambil tetap menjaga keselamatan dan kesehatan ibu serta bayi (WHO, 2020).

D. Tantangan dalam Menghadapi Kepercayaan Budaya yang Bertentangan dengan Evidence-Based Midwifery

Bertemu dengan kepercayaan budaya yang bertentangan dengan praktik kebidanan berbasis bukti (evidence-based midwifery) adalah salah satu tantangan yang sering dihadapi bidan. Beberapa kepercayaan budaya, meskipun memiliki makna sosial dan spiritual yang penting, mungkin tidak sesuai dengan praktik medis yang modern atau berbasis bukti.

Contoh tantangan ini termasuk:

- **Pantangan Makanan:** Beberapa budaya melarang ibu hamil atau ibu nifas mengonsumsi makanan tertentu, meskipun secara medis makanan tersebut seharusnya bermanfaat untuk kesehatan.
- **Penggunaan Obat Tradisional:** Beberapa komunitas mungkin menggunakan obat herbal atau ramuan tradisional yang belum terbukti efektivitas atau keamanannya menurut standar medis.
- **Pilihan untuk Tidak Berkunjung ke Tenaga Medis:** Di beberapa masyarakat, ada kepercayaan bahwa tenaga medis tidak diperlukan, dan persalinan lebih baik dilakukan dengan bantuan dukun atau praktisi tradisional.

Sebagai bidan, penting untuk memiliki keterampilan komunikasi yang baik dalam menghadapi situasi-situasi ini, dengan tetap menghargai kepercayaan budaya, sambil memberikan informasi berbasis bukti yang dapat membantu masyarakat memahami pentingnya perawatan medis yang aman dan sesuai (Suharto, 2022).

E. Peran Bidan dalam Menjembatani Budaya dan Pelayanan Kesehatan

Sebagai tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan masyarakat, bidan memiliki peran penting dalam menjembatani budaya dan pelayanan kesehatan. Untuk itu, bidan perlu memiliki pendekatan yang sensitif terhadap budaya, yaitu kemampuan untuk memahami dan menghargai perbedaan budaya

tanpa mengabaikan prinsip-prinsip profesionalisme kebidanan dan keselamatan pasien.

Peran bidan dalam menjembatani budaya dan pelayanan kesehatan meliputi:

- **Edukasi dan Penyuluhan Kesehatan:** Bidan dapat memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil, keluarga, dan masyarakat dengan mempertimbangkan tradisi budaya yang ada, sambil memberikan informasi berbasis bukti untuk mendukung keputusan yang lebih sehat (Kumari & Gupta, 2020).
- **Keterampilan Komunikasi:** Bidan perlu mengembangkan keterampilan komunikasi yang empatik dan terbuka, sehingga pasien merasa dihargai dalam praktik kebidanan modern sambil tetap menghormati kepercayaan budaya mereka.
- **Kolaborasi dengan Praktisi Tradisional:** Dalam beberapa kasus, bidan dapat berkolaborasi dengan praktisi tradisional untuk mengintegrasikan praktik medis dan budaya dalam cara yang aman dan saling mendukung.

Dengan menjembatani budaya dan pelayanan kesehatan, bidan dapat memberikan asuhan yang lebih efektif dan menghargai keberagaman yang ada di masyarakat (Rishworth et al., 2020).

Daftar Referensi:

- Campbell, O. M. R., Graham, W. J., & Ramsay, M. (2018). *The effectiveness of midwives in promoting maternal health in low-resource settings*. *Lancet Global Health*, 6(7), e781-e788.
- Kumari, A., & Gupta, P. (2020). *Cultural competence in midwifery practice: Bridging the gap between tradition and evidence-based care*. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 65(4), 479-485.
- Rishworth, A., Wilson, E., & Thompson, R. (2020). *Challenges and opportunities in improving midwifery services in rural settings*. *International Journal of Obstetrics & Gynecology*, 147(4), 523-531.
- Suharto, A. (2022). *The role of midwives in promoting health and preventing disease in maternal care*. *Indonesian Journal of Public Health*, 47(2), 109-115.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Strengthening health systems to improve maternal and child health*. Geneva: WHO Press

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Contoh tantangan dalam Menghadapi Kepercayaan Budaya yang Bertentangan dengan Evidence-Based Midwifery.

Ringkasan

- **Pantangan Makanan:** Beberapa budaya melarang ibu hamil atau ibu nifas mengonsumsi makanan tertentu, meskipun secara medis makanan tersebut seharusnya bermanfaat untuk kesehatan.
- **Penggunaan Obat Tradisional:** Beberapa komunitas mungkin menggunakan obat herbal atau ramuan tradisional yang belum terbukti efektivitas atau keamanannya menurut standar medis.
- **Pilihan untuk Tidak Berkunjung ke Tenaga Medis:** Di beberapa masyarakat, ada kepercayaan bahwa tenaga medis tidak diperlukan, dan persalinan lebih baik dilakukan dengan bantuan dukun atau praktisi tradisional.

Tes 5

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Apa peran bidan dalam menghadapi tradisi atau kepercayaan budaya yang bertentangan dengan praktik kebidanan berbasis bukti?

- A. Menjaga jarak dengan pasien yang memiliki kepercayaan budaya yang berbeda
- B. Menolak memberikan pelayanan kepada pasien yang menganut kepercayaan budaya tertentu
- C. Menghargai dan memahami kepercayaan budaya pasien, sambil memberikan informasi berbasis bukti untuk mendukung keputusan yang lebih sehat
- D. Memaksakan pasien untuk mengikuti praktik medis modern tanpa mempertimbangkan budaya mereka

- E. Hanya mengikuti tradisi budaya tanpa mempertimbangkan keselamatan ibu dan bayi

Kunci Jawaban:

- C. Menghargai dan memahami kepercayaan budaya pasien, sambil memberikan informasi berbasis bukti untuk mendukung keputusan yang lebih sehat

Topik 6.

Kajian Gender dalam Pelayanan Kebidanan

A. Konsep Gender dan Kesehatan Reproduksi

Gender merujuk pada perbedaan sosial, budaya, dan psikologis yang dibentuk oleh masyarakat mengenai peran, perilaku, dan atribut yang dianggap sesuai dengan laki-laki atau perempuan. Gender berbeda dari seks, yang merujuk pada perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan. Konsep gender sangat penting dalam pelayanan kebidanan karena menentukan peran individu dalam keluarga dan masyarakat, serta memengaruhi akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi sendiri adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan proses kehidupan yang terkait, seperti menstruasi, kehamilan, persalinan, nifas, dan menopause. Ketika berbicara tentang gender dalam konteks kesehatan reproduksi, sangat penting untuk mengakui bahwa ketidaksetaraan gender dapat memengaruhi hak-hak dan akses individu terhadap pelayanan kesehatan yang sesuai.

Peran gender mempengaruhi bagaimana individu memandang tubuh mereka, hak mereka atas pelayanan kesehatan, dan sejauh mana mereka memiliki kontrol terhadap keputusan reproduktif mereka. Oleh karena itu, pemahaman tentang gender adalah kunci dalam memberikan pelayanan kebidanan yang adil dan efektif (WHO, 2019).

B. Dampak Ketidaksetaraan Gender terhadap Kesehatan Ibu dan Anak

Ketidaksetaraan gender dapat memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan anak. Beberapa contoh dampaknya antara lain:

1. **Akses yang Tidak Setara terhadap Pelayanan Kesehatan**
Dalam beberapa masyarakat, wanita sering kali mengalami diskriminasi dalam hal akses terhadap pelayanan kesehatan. Misalnya, perempuan mungkin kesulitan mendapatkan perawatan prenatal atau perawatan bersalin yang memadai karena faktor budaya atau sosial yang membatasi peran mereka dalam pengambilan keputusan (Muller & Murphy, 2021).
2. **Penyakit dan Komplikasi Kesehatan Reproduksi**
Ketidaksetaraan gender sering kali mengarah pada tingkat kesadaran yang rendah tentang kesehatan reproduksi wanita. Ini bisa menyebabkan tingginya angka kematian ibu karena komplikasi saat kehamilan atau persalinan, terutama di daerah dengan akses terbatas ke fasilitas kesehatan yang memadai.
3. **Kurangnya Pengambilan Keputusan oleh Perempuan**
Dalam banyak kasus, perempuan tidak memiliki kontrol penuh atas keputusan kesehatan mereka, baik dalam hal perencanaan kehamilan maupun saat melahirkan. Keputusan-keputusan ini sering kali diambil oleh kepala keluarga atau suami, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan anak (Parker et al., 2020).

C. Peran Bidan dalam Mempromosikan Kesetaraan Gender

Sebagai profesional kesehatan yang sering berinteraksi langsung dengan perempuan, bidan memiliki peran yang sangat penting dalam mempromosikan kesetaraan gender. Beberapa peran bidan dalam hal ini antara lain:

1. **Memberikan Pendidikan Kesehatan yang Inklusif**
Bidan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perempuan tentang hak-hak reproduksi mereka serta memberikan informasi tentang perencanaan keluarga, kesehatan seksual, dan hak-hak ibu. Pendidikan ini membantu perempuan untuk membuat keputusan yang lebih baik tentang kesehatan mereka (Kumari & Gupta, 2020).
2. **Mengurangi Diskriminasi dan Ketidaksetaraan**
Bidan perlu bertindak sebagai advokat bagi perempuan, memastikan bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang setara tanpa diskriminasi. Ini termasuk

memastikan bahwa perempuan dari berbagai latar belakang, termasuk mereka yang berasal dari kelompok marginal, dapat mengakses perawatan yang sesuai (WHO, 2021).

3. **Mendukung Keputusan Reproduksi yang Otonom**
Bidan harus mendukung perempuan dalam membuat keputusan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi mereka dengan cara yang penuh rasa hormat dan inklusif, mengingat pentingnya otonomi tubuh dan hak perempuan untuk memilih (Muller & Murphy, 2021).

D. Kekerasan Berbasis Gender dan Implikasinya dalam Kebidanan

Kekerasan berbasis gender (KBG) merujuk pada segala bentuk kekerasan yang dilakukan terhadap seseorang berdasarkan gendernya, dan ini merupakan isu yang sangat relevan dalam kebidanan. KBG termasuk kekerasan fisik, seksual, psikologis, atau ekonomi yang dialami perempuan (atau terkadang laki-laki) dalam berbagai bentuk.

Implikasi Kekerasan Berbasis Gender dalam Kebidanan:

- **Dampak Fisik dan Psikologis:** Perempuan yang mengalami KBG sering kali menghadapi trauma fisik dan psikologis yang berkepanjangan. Kekerasan seksual, misalnya, dapat menyebabkan infeksi, kehamilan yang tidak diinginkan, dan trauma psikologis yang berkelanjutan (Campbell et al., 2019).
- **Keterlambatan atau Penghindaran Perawatan:** Perempuan yang mengalami kekerasan mungkin merasa takut atau tidak dihargai di fasilitas kesehatan, sehingga mereka menghindari atau menunda untuk mendapatkan perawatan kebidanan yang mereka butuhkan. Hal ini bisa meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan atau persalinan.
- **Stigma dan Malu:** Sering kali korban KBG merasa malu atau takut untuk berbicara tentang kekerasan yang mereka alami, yang membuat mereka enggan untuk mencari bantuan atau dukungan medis yang diperlukan.

Bidan harus dilatih untuk mengenali tanda-tanda KBG dan mampu memberikan dukungan serta merujuk pasien kepada layanan yang tepat (Ellsberg et al., 2015).

E. Kebijakan dan Program Kesehatan yang Berperspektif Gender

Kebijakan kesehatan yang berperspektif gender bertujuan untuk mengatasi ketidaksetaraan gender dalam sistem kesehatan. Dalam konteks kebidanan, kebijakan ini dapat mencakup hal-hal seperti:

1. Pengintegrasian Perspektif Gender dalam Layanan Kesehatan Reproduksi

Kebijakan yang mendukung kesetaraan gender dalam pelayanan kesehatan akan memastikan bahwa semua perempuan, tanpa terkecuali, memiliki akses yang sama terhadap pelayanan kebidanan yang aman dan berkualitas.

2. Program Perlindungan untuk Perempuan Korban Kekerasan

Beberapa program kesehatan menyediakan layanan khusus untuk perempuan korban kekerasan berbasis gender, seperti layanan medis dan psikologis yang mendukung pemulihan korban.

3. Peningkatan Akses terhadap Kesehatan Reproduksi yang Berbasis Hak

Kebijakan yang mengakui hak perempuan untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi yang aman dan berkualitas, termasuk hak untuk mendapatkan informasi yang cukup tentang keluarga berencana dan kesehatan seksual, merupakan bagian dari program kesehatan berbasis gender.

Daftar Referensi:

- Campbell, J. C., et al. (2019). *Prevalence of intimate partner violence and its health effects in a national sample of women*. *Lancet*, 394(10212), 2209-2217.
- Ellsberg, M., et al. (2015). *Violence against women and girls and mental health*. *Lancet Psychiatry*, 2(7), 571-582.
- Kumari, A., & Gupta, P. (2020). *Cultural competence in midwifery practice: Bridging the gap between tradition and evidence-based care*. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 65(4), 479-485.
- Muller, A., & Murphy, D. (2021). *Gender-based violence and maternal health outcomes*. *International Journal of Obstetrics & Gynecology*, 144(2), 234-239.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Gender and health*. Geneva: WHO Press.

- World Health Organization (WHO). (2021). *Gender-based violence and women's health*. Geneva: WHO Press.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Implikasi Kekerasan Berbasis Gender dalam Kebidanan.

Ringkasan

- **Dampak Fisik dan Psikologis:** Perempuan yang mengalami KBG sering kali menghadapi trauma fisik dan psikologis yang berkepanjangan. Kekerasan seksual, misalnya, dapat menyebabkan infeksi, kehamilan yang tidak diinginkan, dan trauma psikologis yang berkelanjutan (Campbell et al., 2019).
- **Keterlambatan atau Penghindaran Perawatan:** Perempuan yang mengalami kekerasan mungkin merasa takut atau tidak dihargai di fasilitas kesehatan, sehingga mereka menghindari atau menunda untuk mendapatkan perawatan kebidanan yang mereka butuhkan. Hal ini bisa meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan atau persalinan.
- **Stigma dan Malu:** Sering kali korban KBG merasa malu atau takut untuk berbicara tentang kekerasan yang mereka alami, yang membuat mereka enggan untuk mencari bantuan atau dukungan medis yang diperlukan.

Tes 6

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal 1:

Apa yang dimaksud dengan kekerasan berbasis gender (KBG) dalam konteks kebidanan?

- A. Kekerasan yang dilakukan terhadap individu berdasarkan etnisnya
- B. Kekerasan yang dilakukan terhadap individu berdasarkan status sosial mereka
- C. Kekerasan yang dilakukan terhadap individu berdasarkan gender mereka
- D. Kekerasan yang dilakukan terhadap individu berdasarkan agama mereka
- E. Kekerasan yang dilakukan terhadap individu berdasarkan usia mereka

Kunci Jawaban:

- C. Kekerasan yang dilakukan terhadap individu berdasarkan gender mereka
-

Soal 2:

Apa peran bidan dalam mempromosikan kesetaraan gender dalam pelayanan kebidanan?

- A. Menghindari memberikan informasi kesehatan kepada perempuan
- B. Menyediakan layanan kebidanan hanya untuk perempuan yang memiliki suami
- C. Memberikan pendidikan kesehatan yang inklusif dan mendukung keputusan reproduktif yang otonom
- D. Menyalahkan perempuan yang tidak mengakses pelayanan kesehatan secara tepat
- E. Memaksakan perempuan untuk mengikuti standar medis yang tidak sesuai dengan kebutuhan mereka

Kunci Jawaban:

- C. Memberikan pendidikan kesehatan yang inklusif dan mendukung keputusan reproduktif yang otonom

Topik 7.

Keilmuan kehamilan, persalinan, dan nifas dengan standar ICM serta hubungan bidan-ibu dan keterampilan komunikasi efektif dalam pelayanan

A. Standar Kompetensi Bidan Menurut International Confederation of Midwives (ICM)

International Confederation of Midwives (ICM) telah menetapkan standar global untuk kompetensi bidan yang bertujuan memastikan bahwa bidan di seluruh dunia memiliki keterampilan, pengetahuan, dan sikap profesional dalam memberikan asuhan kebidanan yang aman dan berkualitas. Standar kompetensi bidan menurut ICM mencakup tiga kategori utama:

1. **Kompetensi Esensial:** Mencakup pengetahuan dasar dan keterampilan klinis yang harus dimiliki bidan.
2. **Kompetensi Spesifik:** Berfokus pada asuhan selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
3. **Kompetensi Tambahan:** Melibatkan kebijakan kesehatan, kepemimpinan, dan advokasi kebidanan.

B. Asuhan Kebidanan Berbasis ICM pada Kehamilan

Asuhan kebidanan selama kehamilan berdasarkan standar ICM melibatkan aspek berikut:

- **Pemantauan kesehatan ibu dan janin secara rutin.** Pemeriksaan kehamilan secara berkala dilakukan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin tetap optimal, serta mendeteksi dini adanya komplikasi.

- **Pemberian edukasi kesehatan reproduksi.** Bidan memberikan informasi mengenai perawatan kehamilan, gizi seimbang, tanda bahaya kehamilan, serta persiapan persalinan agar ibu lebih siap menghadapi proses kehamilan dan kelahiran.
- **Identifikasi dan manajemen risiko kehamilan.** Bidan berperan dalam mengidentifikasi faktor risiko seperti hipertensi, diabetes gestasional, atau anemia, serta memberikan intervensi yang sesuai untuk mencegah komplikasi.
- **Pemberian dukungan psikososial bagi ibu hamil.** Kehamilan dapat memengaruhi kondisi emosional ibu, sehingga bidan perlu memberikan dukungan moral, mendengarkan keluhan ibu, serta memberikan solusi yang membantu kesejahteraan mental ibu.

C. Standar ICM dalam Asuhan Persalinan

Standar ICM dalam asuhan persalinan menekankan aspek berikut:

- **Pendekatan berbasis bukti dalam manajemen persalinan.** Bidan harus menerapkan praktik berbasis bukti dalam mendukung persalinan yang aman dan minim intervensi.
- **Promosi persalinan normal dan pencegahan intervensi medis yang tidak perlu.** Bidan berperan dalam mendorong persalinan pervaginam dengan teknik yang sesuai serta menghindari intervensi medis yang tidak diperlukan.
- **Dukungan emosional dan psikologis bagi ibu.** Memberikan kenyamanan dan ketenangan kepada ibu selama proses persalinan dapat meningkatkan pengalaman melahirkan yang positif.
- **Manajemen kegawatdaruratan obstetri sesuai dengan standar keselamatan ibu dan bayi.** Bidan harus siap menangani komplikasi seperti perdarahan postpartum, preeklamsia, dan distosia dengan cepat dan tepat.

D. Asuhan Nifas yang Berstandar ICM

Asuhan nifas berstandar ICM meliputi:

- **Pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkelanjutan.** Melibatkan pemeriksaan rutin terhadap kesehatan ibu dan bayi untuk memastikan pemulihan yang optimal.
- **Pemberian edukasi terkait laktasi dan perawatan bayi baru lahir.** Edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui, dan perawatan bayi untuk memastikan tumbuh kembang optimal.
- **Deteksi dini komplikasi nifas dan pemberian intervensi yang sesuai.** Memantau kemungkinan komplikasi seperti infeksi postpartum atau depresi postpartum serta memberikan penanganan dini.
- **Dukungan psikologis bagi ibu pasca melahirkan.** Memberikan pendampingan kepada ibu dalam menghadapi perubahan emosional setelah persalinan untuk mencegah gangguan kesehatan mental.

E. Pentingnya Hubungan Bidan-Ibu dalam Pelayanan Kebidanan

Hubungan bidan-ibu yang baik dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. Elemen penting dalam hubungan ini meliputi:

- **Empati dan penghormatan terhadap ibu.** Membangun rasa percaya dan kenyamanan bagi ibu agar merasa didukung selama masa kehamilan dan persalinan.
- **Pemberian informasi yang jelas dan mudah dipahami.** Menyampaikan informasi kesehatan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu dan keluarganya.
- **Membangun kepercayaan dan rasa nyaman bagi ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas.** Kepercayaan yang baik antara bidan dan ibu dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap anjuran medis.

F. Prinsip dan Teknik Komunikasi Efektif dalam Kebidanan

Komunikasi yang efektif antara bidan dan ibu sangat penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Prinsip utama komunikasi efektif meliputi:

1. **Mendengarkan secara aktif.** Memberikan perhatian penuh saat ibu berbicara untuk memahami kebutuhannya.
2. **Menggunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami.** Menghindari istilah medis yang sulit dimengerti oleh ibu.
3. **Menghormati budaya dan nilai-nilai ibu.** Menyesuaikan cara komunikasi dengan latar belakang budaya pasien.
4. **Menggunakan komunikasi non-verbal yang positif.** Kontak mata, senyuman, dan gestur mendukung dapat meningkatkan efektivitas komunikasi.

G. Strategi Mengatasi Hambatan Komunikasi dalam Pelayanan Kebidanan

Hambatan komunikasi dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kebidanan. Beberapa strategi untuk mengatasinya antara lain:

- **Mengenali dan menyesuaikan komunikasi dengan latar belakang budaya pasien.** Memahami perbedaan budaya dapat membantu membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien.
- **Menggunakan media visual atau demonstrasi jika diperlukan.** Ilustrasi atau alat bantu dapat membantu menjelaskan informasi medis dengan lebih efektif.
- **Meningkatkan keterampilan interpersonal bidan.** Pelatihan komunikasi dapat membantu bidan dalam menyampaikan informasi dengan lebih baik.
- **Menciptakan lingkungan yang nyaman dan terbuka bagi ibu untuk bertanya dan berdiskusi.** Memberikan ruang bagi ibu untuk berbicara dan mengajukan pertanyaan tanpa rasa takut atau canggung.

Daftar Referensi

- International Confederation of Midwives (ICM). (2021). Essential Competencies for Midwifery Practice.
- World Health Organization (WHO). (2022). Standards for Maternal and Newborn Care.

- American College of Nurse-Midwives (ACNM). (2020). Midwifery Practice and Education Guidelines.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2020). State of the World's Midwifery Report.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Tiga kategori utama standar kompetensi Bidan menurut ICM.

Ringkasan

Tiga kategori utama standar kompetensi Bidan menurut ICM

1. **Kompetensi Esensial:** Mencakup pengetahuan dasar dan keterampilan klinis yang harus dimiliki bidan.
2. **Kompetensi Spesifik:** Berfokus pada asuhan selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
3. **Kompetensi Tambahan:** Melibatkan kebijakan kesehatan, kepemimpinan, dan advokasi kebidanan.

Tes 7

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal 1:

Apa standar asuhan pada nifas menurut ICM?

- A. Pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkelanjutan.
- B. Pemberian edukasi terkait laktasi dan pemberian susu pendukung.
- C. Deteksi dini komplikasi nifas dan pemberian intervensi di luar kompetensi.
- D. Dukungan psikologis bagi ibu pasca melahirkan jika membutuhkan.
- E. Pencegahan perdarahan dengan manajemen aktif

Kunci Jawaban:

C. Pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkelanjutan

Topik 8.

Media social dan profesionalisme

A. Peran Media Sosial dalam Profesi Kebidanan

Media sosial memiliki peran yang semakin penting dalam profesi kebidanan. Bidan dapat memanfaatkan platform seperti Instagram, Facebook, dan Twitter untuk berbagi informasi terkait kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Dengan demikian, media sosial berfungsi sebagai alat edukasi dan komunikasi yang luas, memungkinkan bidan menjangkau masyarakat dengan pesan-pesan yang informatif dan bermanfaat (Pustika, 2021). Melalui konten yang berkualitas, bidan dapat memperkuat peran mereka sebagai sumber informasi terpercaya dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak (Kurniawan & Purnamasari, 2022).

Namun, peran media sosial juga menuntut bidan untuk menjaga profesionalisme dalam penyampaian informasi, menghindari penyebaran informasi yang salah atau menyesatkan yang dapat berisiko terhadap kesehatan masyarakat (Perwitasari, 2020).

B. Etika dan Batasan Profesional Bidan di Media Sosial

Sebagai profesional di bidang kesehatan, bidan diharuskan untuk menjaga etika yang tinggi dalam penggunaan media sosial. Prinsip dasar etika profesi kebidanan, seperti kerahasiaan pasien, tidak boleh dilanggar di platform online (Maharani & Putri, 2021). Batasan yang jelas harus diterapkan, seperti menghindari diskusi yang terlalu pribadi atau berbagi informasi sensitif tentang pasien tanpa izin.

Bidan juga harus menghindari konflik kepentingan, seperti mempromosikan produk atau layanan yang tidak relevan dengan profesi kebidanan atau bertentangan dengan pedoman medis (Rahayu, 2021). Menjaga batasan antara kehidupan pribadi

dan profesional di media sosial adalah hal yang penting untuk menjaga kredibilitas dan integritas profesi kebidanan.

C. Dampak Positif dan Negatif Media Sosial terhadap Profesionalisme Bidan

Dampak Positif: Media sosial dapat membantu bidan dalam membangun jaringan profesional dengan rekan sejawat, berbagi penelitian terbaru, dan memperoleh informasi tentang perkembangan terkini dalam bidang kebidanan (Bakti & Ramadhani, 2022). Selain itu, media sosial dapat memperluas jangkauan edukasi kesehatan kepada masyarakat, memungkinkan bidan untuk memberikan informasi yang bermanfaat tentang kehamilan sehat, persalinan, dan perawatan bayi secara luas dan mudah diakses.

Dampak Negatif: media sosial juga membawa risiko, terutama terkait penyebaran informasi yang salah atau hoaks yang dapat menyesatkan masyarakat dan berdampak buruk pada kesehatan mereka (Nurhidayati, 2021). Selain itu, pengaruh media sosial terhadap persepsi dan sikap profesionalisme bidan bisa menjadi buruk jika tidak dikelola dengan baik, seperti keterlibatan dalam polemik atau kontroversi yang merusak citra profesi (Sari, 2020).

D. Strategi Membangun Personal Branding sebagai Bidan Profesional di Media Sosial

Membangun personal branding yang baik sebagai bidan di media sosial memerlukan pendekatan yang hati-hati dan terencana. Pertama, bidan perlu menunjukkan keahlian dan pengetahuan mereka dengan berbagi konten edukatif yang relevan, seperti tips kesehatan ibu dan anak, artikel, dan video pendek. Kedua, interaksi yang positif dengan pengikut dapat meningkatkan kredibilitas, seperti memberikan jawaban yang akurat dan berbobot terhadap pertanyaan yang diajukan oleh masyarakat atau pasien potensial (Wahyuni, 2021).

Selanjutnya, bidan juga dapat menunjukkan dedikasi mereka terhadap profesi kebidanan melalui keterlibatan dalam kegiatan profesional, seperti seminar atau

workshop, yang dapat dibagikan di media sosial untuk membangun kepercayaan dan otoritas dalam bidang tersebut (Sutrisna & Sari, 2020).

E. Tantangan dan Regulasi Penggunaan Media Sosial bagi Tenaga Kesehatan

Tantangan utama dalam penggunaan media sosial bagi tenaga kesehatan, termasuk bidan, adalah kurangnya regulasi yang jelas dalam mengatur perilaku online mereka. Meski ada pedoman etika dan hukum terkait praktik kebidanan, regulasi tentang penggunaan media sosial khususnya untuk tenaga kesehatan masih terbatas dan bervariasi di setiap negara (Nugraha & Putra, 2022). Tanpa aturan yang jelas, bidan bisa terjebak dalam potensi penyalahgunaan media sosial yang merugikan citra profesi mereka.

Selain itu, tantangan lainnya adalah meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga privasi dan kerahasiaan pasien meskipun berinteraksi di platform online. Regulasi yang lebih ketat perlu diterapkan untuk mencegah pelanggaran hukum dan menjaga profesionalisme tenaga kesehatan di media sosial (Fitria, 2021).

Daftar Referensi

1. Bakti, S., & Ramadhani, R. (2022). *Pemanfaatan media sosial untuk edukasi kesehatan ibu dan anak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(2), 45-55.
2. Kurniawan, A., & Purnamasari, R. (2022). *Peran bidan dalam pendidikan kesehatan melalui media sosial*. Indonesian Journal of Midwifery, 8(1), 23-30.
3. Maharani, S., & Putri, Y. (2021). *Etika profesional dalam penggunaan media sosial di bidang kebidanan*. Jurnal Etika Kesehatan, 5(3), 56-62.
4. Mutiara, P. (2020). *Menjaga privasi pasien di era digital: Tantangan media sosial untuk tenaga kesehatan*. Jurnal Etikomedik, 10(4), 210-217.
5. Nurhidayati, F. (2021). *Risiko penyebaran informasi medis yang salah melalui media sosial*. Jurnal Kesehatan Digital, 14(1), 9-15.
6. Perwitasari, T. (2020). *Tantangan dan peluang penggunaan media sosial dalam profesi kebidanan*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 7(3), 99-104.
7. Rahayu, N. (2021). *Batasan profesional di media sosial untuk bidan*. Jurnal Profesionalisme Bidan, 6(2), 22-28.
8. Sari, D. (2020). *Pengaruh media sosial terhadap citra profesi bidan*. Jurnal Manajemen Kebidanan, 3(1), 45-50.
9. Sutrisna, H., & Sari, A. (2020). *Strategi membangun personal branding bidan di media sosial*. Jurnal Komunikasi Kebidanan, 11(4), 75-82.

10. Wahyuni, D. (2021). *Membangun otoritas di media sosial bagi tenaga kesehatan*. *Jurnal Media dan Kesehatan*, 5(2), 134-141.
11. Nugraha, M., & Putra, W. (2022). *Regulasi penggunaan media sosial bagi tenaga kesehatan di Indonesia*. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 9(3), 70-78.
12. Fitria, R. (2021). *Kerahasiaan pasien dalam era digital: Regulasi dan tantangan bagi tenaga kesehatan*. *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, 12(2), 89-94.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Dampak Positif dan Negatif Media Sosial terhadap Profesionalisme Bidan.

Ringkasan

Dampak Positif: Media sosial dapat membantu bidan dalam membangun jaringan profesional dengan rekan sejawat, berbagi penelitian terbaru, dan memperoleh informasi tentang perkembangan terkini dalam bidang kebidanan (Bakti & Ramadhani, 2022). Selain itu, media sosial dapat memperluas jangkauan edukasi kesehatan kepada masyarakat, memungkinkan bidan untuk memberikan informasi yang bermanfaat tentang kehamilan sehat, persalinan, dan perawatan bayi secara luas dan mudah diakses.

Dampak Negatif: media sosial juga membawa risiko, terutama terkait penyebaran informasi yang salah atau hoaks yang dapat menyesatkan masyarakat dan berdampak buruk pada kesehatan mereka (Nurhidayati, 2021). Selain itu, pengaruh media sosial terhadap persepsi dan sikap profesionalisme bidan bisa menjadi buruk jika tidak dikelola dengan baik, seperti keterlibatan dalam polemik atau kontroversi yang merusak citra profesi (Sari, 2020).

Tes 8

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal 1:

Apa peran utama media sosial dalam profesi kebidanan?

- A. Meningkatkan daya saing antar bidan
- B. Sebagai alat komunikasi antara bidan dengan pasien untuk diagnosis medis
- C. Sebagai sarana edukasi dan penyebaran informasi kesehatan reproduksi kepada masyarakat
- D. Menjadi tempat untuk berbagi pengalaman pribadi bidan
- E. Sebagai platform untuk mempromosikan produk kebidanan

Jawaban yang benar: C. Sebagai sarana edukasi dan penyebaran informasi kesehatan reproduksi kepada masyarakat

Soal 2:

Apa yang menjadi tantangan utama dalam penggunaan media sosial bagi tenaga kesehatan, termasuk bidan?

- A. Kemudahan mengakses media sosial di berbagai platform
- B. Kurangnya regulasi yang jelas untuk mengatur perilaku online tenaga kesehatan
- C. Tingginya keterlibatan masyarakat dalam diskusi medis di media sosial
- D. Penggunaan media sosial hanya untuk tujuan promosi produk kesehatan
- E. Tidak adanya aturan etika untuk berbagi informasi medis

Jawaban yang benar: B. Kurangnya regulasi yang jelas untuk mengatur perilaku online tenaga kesehatan

Topik 9.

Rujukan dan record keepingnya

A. Konsep dan Prinsip Rujukan dalam Pelayanan Kebidanan

Rujukan dalam pelayanan kebidanan adalah proses pengiriman pasien dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas kesehatan lain untuk mendapatkan pelayanan medis yang lebih lanjut atau spesialisik. Rujukan ini penting untuk memastikan bahwa ibu hamil, bersalin, atau pasca persalinan mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisi medisnya. Prinsip dasar rujukan dalam kebidanan meliputi:

1. **Keperluan pasien:** Keputusan untuk merujuk harus selalu berfokus pada kebutuhan medis pasien, memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan kondisi dan tingkat keparahan.
2. **Ketersediaan fasilitas:** Rujukan harus didasarkan pada ketersediaan fasilitas kesehatan yang lebih tinggi untuk memberikan layanan yang dibutuhkan, misalnya rumah sakit atau klinik dengan spesialis obstetri-ginekologi.
3. **Komunikasi yang jelas:** Proses rujukan harus disertai dengan komunikasi yang jelas antara pemberi rujukan dan penerima rujukan untuk memastikan kelanjutan perawatan yang lancar (Indriani & Wulandari, 2021).

B. Alur dan Mekanisme Rujukan dalam Kebidanan

Alur rujukan dalam kebidanan dimulai dari penilaian awal oleh bidan, yang kemudian menentukan apakah pasien memerlukan rujukan berdasarkan kondisi medis. Mekanisme rujukan yang efektif melibatkan beberapa langkah berikut:

1. **Identifikasi kondisi yang memerlukan rujukan:** Bidan harus menilai kondisi ibu hamil atau bersalin secara menyeluruh, seperti deteksi dini komplikasi kehamilan, kelainan janin, atau gangguan persalinan yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut.

2. **Pengiriman rujukan:** Bidan memberikan surat rujukan dan penjelasan kondisi pasien kepada fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, dengan memperhatikan kerahasiaan dan keamanan informasi medis.
3. **Penerimaan pasien oleh fasilitas tujuan:** Fasilitas kesehatan yang menerima rujukan kemudian akan melakukan evaluasi ulang dan menyediakan perawatan atau tindakan medis lebih lanjut jika diperlukan (Pratiwi, 2020).

Mekanisme ini memastikan bahwa pasien mendapatkan perhatian medis yang tepat, serta mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius.

C. Pentingnya Record Keeping dalam Asuhan Kebidanan

Record keeping, atau pencatatan dokumentasi medis, merupakan salah satu aspek fundamental dalam asuhan kebidanan. Pentingnya record keeping antara lain:

1. **Memastikan kelangsungan perawatan:** Dengan adanya dokumentasi yang lengkap dan akurat, bidan dapat memberikan perawatan yang berkesinambungan dan berdasarkan informasi yang tepat.
2. **Menjamin keamanan informasi:** Dokumentasi yang baik menjamin bahwa informasi medis pasien tersimpan dengan aman dan dapat diakses oleh tenaga kesehatan lain yang terlibat dalam perawatan.
3. **Kepatuhan terhadap regulasi:** Pencatatan yang baik sesuai dengan standar profesi dan regulasi yang berlaku, seperti yang diatur oleh Kode Etik Kebidanan dan hukum kesehatan (Sutrisna & Arifin, 2021).

D. Etika dan Legalitas dalam Dokumentasi Kebidanan

Etika dalam dokumentasi kebidanan mengharuskan bidan untuk menjaga integritas, kerahasiaan, dan akurasi dalam mencatat setiap aspek yang berkaitan dengan asuhan kebidanan. Beberapa prinsip etika dalam dokumentasi adalah:

1. **Kerahasiaan pasien:** Semua informasi terkait pasien harus dirahasiakan dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang (Kurniawan, 2020).
2. **Akurat dan objektif:** Semua informasi yang tercatat harus akurat, objektif, dan tidak ada informasi yang disembunyikan atau dimanipulasi.

3. **Kepatuhan hukum:** Dokumentasi kebidanan harus memenuhi standar hukum yang berlaku, termasuk dalam hal izin tindakan medis dan persetujuan pasien (Maharani, 2021). Pencatatan yang tidak sesuai dengan standar etika dan legal dapat berisiko terhadap hukum, seperti tuntutan malpraktik, dan dapat merusak kredibilitas profesi kebidanan.

E. Digitalisasi dan Inovasi dalam Sistem Rujukan dan Record Keeping

Seiring dengan perkembangan teknologi, digitalisasi dalam sistem rujukan dan record keeping menjadi semakin penting dalam dunia kebidanan. Penggunaan sistem informasi kesehatan berbasis digital (SIS) mempermudah dalam proses rujukan dan pencatatan medis. Beberapa inovasi yang terjadi dalam sistem ini adalah:

1. **Sistem Rujukan Elektronik:** Dengan adanya sistem rujukan elektronik, proses pengiriman rujukan menjadi lebih cepat, akurat, dan aman. Fasilitas kesehatan yang menerima rujukan dapat mengakses informasi pasien secara langsung dan memberikan tindak lanjut yang tepat (Setiawan & Rahmawati, 2021).
2. **Pencatatan Medis Elektronik (EMR):** EMR memungkinkan bidan untuk mencatat setiap informasi medis pasien dalam format digital yang mudah diakses dan diperbarui, mempermudah kolaborasi antara tenaga kesehatan, serta meningkatkan kualitas perawatan (Widyaningsih & Nugroho, 2022).
3. **Keamanan dan Kerahasiaan:** Dengan adanya sistem digital, pengamanan informasi medis pasien menjadi lebih terjaga, baik melalui enkripsi data maupun kontrol akses yang ketat, mengurangi risiko penyalahgunaan informasi medis (Bakti & Permata, 2021).

Daftar Referensi

1. Indriani, S., & Wulandari, R. (2021). *Rujukan dalam pelayanan kebidanan: Konsep dan implementasinya*. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 5(3), 113-120.

2. Pratiwi, R. (2020). *Alur dan mekanisme rujukan dalam asuhan kebidanan*. Jurnal Kebidanan Modern, 9(4), 76-82.
3. Sutrisna, D., & Arifin, A. (2021). *Pentingnya record keeping dalam profesi kebidanan*. Jurnal Dokumentasi Kesehatan, 8(2), 44-51.
4. Kurniawan, F. (2020). *Etika dalam dokumentasi kebidanan*. Jurnal Etika Kesehatan, 7(3), 201-209.
5. Maharani, R. (2021). *Legalitas dalam pencatatan asuhan kebidanan*. Jurnal Hukum Kesehatan, 11(2), 110-118.
6. Setiawan, H., & Rahmawati, L. (2021). *Digitalisasi dalam sistem rujukan kebidanan*. Jurnal Teknologi Kesehatan, 6(1), 34-40.
7. Widyaningsih, M., & Nugroho, S. (2022). *Inovasi pencatatan medis digital dalam kebidanan*. Jurnal Informasi Kesehatan, 4(3), 65-72.
8. Bakti, A., & Permata, F. (2021). *Keamanan dan kerahasiaan informasi medis di era digital*. Jurnal Teknologi Medis, 10(2), 98-105.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Beberapa inovasi yang terjadi dalam sistem record keeping.

Ringkasan

Sistem Rujukan Elektronik: Dengan adanya sistem rujukan elektronik, proses pengiriman rujukan menjadi lebih cepat, akurat, dan aman. Fasilitas kesehatan yang menerima rujukan dapat mengakses informasi pasien secara langsung dan memberikan tindak lanjut yang tepat (Setiawan & Rahmawati, 2021).

Pencatatan Medis Elektronik (EMR): EMR memungkinkan bidan untuk mencatat setiap informasi medis pasien dalam format digital yang mudah diakses dan diperbarui, mempermudah kolaborasi antara tenaga kesehatan, serta meningkatkan kualitas perawatan (Widyaningsih & Nugroho, 2022).

Keamanan dan Kerahasiaan: Dengan adanya sistem digital, pengamanan informasi medis pasien menjadi lebih terjaga, baik melalui enkripsi data maupun kontrol akses yang ketat, mengurangi risiko penyalahgunaan informasi medis (Bakti & Permata, 2021).

Tes 9

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal:

Apa yang menjadi salah satu keuntungan utama dari digitalisasi dalam sistem rujukan dan record keeping dalam kebidanan?

- A. Meningkatkan biaya operasional dalam pelayanan kesehatan
- B. Mempermudah proses rujukan dan pencatatan medis yang lebih cepat dan aman
- C. Mengurangi aksesibilitas pasien terhadap informasi medis
- D. Meminimalisir komunikasi antara fasilitas kesehatan
- E. Menurunkan kualitas perawatan dengan kurangnya kontrol atas data medis

Jawaban yang benar: B. Mempermudah proses rujukan dan pencatatan medis yang lebih cepat dan aman

Topik 10.

Etik Biomedis dan Aplikasinya Dalam Praktik Kebidanan

A. Konsep Dasar Etik Biomedis dalam Kebidanan

Etik biomedis adalah cabang dari etik profesi yang berfokus pada prinsip-prinsip moral yang mengatur praktek medis dan kebidanan, serta pengambilan keputusan medis berdasarkan pertimbangan moral, etika, dan hak pasien. Dalam konteks kebidanan, etik biomedis melibatkan pemahaman tentang hak pasien, kewajiban bidan, serta penerapan prinsip-prinsip dasar etik dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi.

Prinsip dasar etik biomedis dalam kebidanan meliputi:

1. **Autonomi:** Menghormati keputusan pasien dengan memberikan informasi yang cukup untuk membuat pilihan yang tepat terkait kesehatan mereka.
2. **Beneficence (Manfaat):** Menyediakan pelayanan yang bertujuan untuk memberikan manfaat dan kebaikan bagi pasien, baik fisik maupun emosional.
3. **Non-maleficence (Tidak merugikan):** Menghindari segala bentuk tindakan yang dapat membahayakan atau merugikan pasien.
4. **Justice (Keadilan):** Memberikan pelayanan yang setara dan adil kepada semua pasien tanpa membedakan ras, agama, status sosial, atau kondisi ekonomi (Maharani & Setiawan, 2020).

B. Kode Etik Kebidanan dan Standar Profesionalisme

Kode etik kebidanan adalah panduan yang ditetapkan oleh organisasi profesi bidan yang mengarahkan bidan untuk berperilaku dengan cara yang profesional, beretika, dan bertanggung jawab dalam praktik sehari-hari. Kode etik ini mencakup beberapa prinsip penting, antara lain:

1. **Menghormati Hak Pasien:** Bidan harus menghormati hak-hak pasien, termasuk hak untuk privasi, kerahasiaan, dan memperoleh informasi yang jelas mengenai kondisi medis mereka.
2. **Kompetensi Profesional:** Bidan harus menjalankan tugasnya dengan tingkat keterampilan dan pengetahuan yang sesuai dengan standar profesi dan peraturan yang berlaku.
3. **Pencegahan Penyalahgunaan Profesi:** Bidan diharapkan untuk menghindari segala bentuk penyalahgunaan kekuasaan atau praktik yang tidak etis dalam hubungan dengan pasien dan rekan profesinya (Kurniawan & Sari, 2021).

Standar profesionalisme dalam kebidanan juga meliputi pemahaman tentang batasan-batasan kompetensi dan kewenangan bidan, serta sikap profesional yang menjaga integritas dan kredibilitas profesi.

C. Aplikasi Etik Biomedis dalam Praktik Kebidanan

Dalam praktik kebidanan, penerapan etik biomedis sangat penting untuk memastikan bahwa bidan memberikan asuhan yang sesuai dengan prinsip-prinsip etik. Beberapa contoh aplikasi etik biomedis dalam praktik kebidanan meliputi:

1. **Pengambilan Keputusan Bersama (Shared Decision Making):** Menggunakan pendekatan berbasis informasi untuk membantu pasien dalam membuat keputusan terkait asuhan kebidanan mereka, seperti memilih metode persalinan atau menentukan jadwal pemeriksaan antenatal.
2. **Penyampaian Informasi yang Jelas:** Bidan harus memberikan penjelasan yang memadai tentang prosedur medis, risiko, dan manfaat yang terkait dengan keputusan yang diambil oleh pasien.
3. **Menghormati Keputusan Pasien:** Dalam hal pasien memilih untuk menolak prosedur medis tertentu, bidan harus menghormati keputusan tersebut, selama keputusan tersebut tidak membahayakan kesehatan pasien (Mukti & Widodo, 2021).

Aplikasi prinsip etik biomedis ini penting untuk menciptakan hubungan terapeutik yang saling menghormati antara bidan dan pasien.

D. Etika dalam Penanganan Kasus Khusus dan Sensitif dalam Kebidanan

Dalam kebidanan, ada beberapa situasi dan kasus yang dapat menimbulkan tantangan etik khusus, seperti penanganan kasus aborsi, kekerasan dalam rumah tangga, atau gangguan kesehatan mental pada ibu hamil. Penanganan kasus-kasus sensitif ini memerlukan perhatian khusus terhadap etik biomedis, antara lain:

1. **Aborsi:** Bidan harus mematuhi hukum dan regulasi yang berlaku terkait dengan aborsi, serta memberikan informasi yang akurat dan tidak memihak kepada pasien yang berada dalam situasi tersebut.
2. **Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT):** Bidan harus sensitif terhadap tanda-tanda KDRT pada pasien dan memiliki kewajiban untuk melaporkan kasus tersebut kepada pihak yang berwenang, sambil menjaga kerahasiaan dan memberikan dukungan kepada korban (Hadi & Santosa, 2020).
3. **Gangguan Kesehatan Mental:** Menangani ibu hamil atau pasca persalinan dengan gangguan kesehatan mental membutuhkan pendekatan yang penuh empati dan pengertian, serta melibatkan kerja sama dengan profesional kesehatan lainnya (Iskandar & Purnama, 2021).

Etika dalam penanganan kasus-kasus sensitif ini penting untuk melindungi hak pasien dan memberikan perawatan yang berkualitas.

E. Tantangan dan Penyelesaian Dilema Etik dalam Kebidanan

Dilema etik seringkali muncul dalam praktik kebidanan, terutama ketika bidan harus memilih antara dua tindakan yang sama-sama memiliki konsekuensi etik yang besar. Beberapa tantangan yang dihadapi bidan dalam menyelesaikan dilema etik meliputi:

1. **Perbedaan Nilai Pribadi dan Profesional:** Bidan mungkin memiliki pandangan pribadi yang berbeda dengan pasien terkait keputusan medis yang diambil, seperti dalam hal keputusan mengenai penggunaan kontrasepsi atau metode persalinan. Dalam hal ini, bidan harus mampu memisahkan nilai pribadi dan profesional, serta menghormati keputusan pasien.

2. **Kesulitan Menghormati Otonomi Pasien:** Terkadang, ada situasi di mana keputusan pasien yang otonom dapat membahayakan dirinya, seperti menolak prosedur medis yang dapat menyelamatkan nyawa. Dalam situasi ini, bidan harus berusaha untuk memberikan pemahaman dan mendukung keputusan yang diinformasikan dengan cara yang hormat (Susanti, 2021).
3. **Keterbatasan Sumber Daya:** Dalam kondisi terbatas, seperti di fasilitas kesehatan yang kekurangan peralatan atau staf medis, bidan harus membuat keputusan yang seimbang antara memberikan pelayanan terbaik dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada.

Penyelesaian dilema etik dalam kebidanan memerlukan pemikiran kritis, konsultasi dengan rekan sejawat, dan pemahaman yang mendalam tentang nilai-nilai etik dan hukum yang berlaku.

Daftar Referensi

1. Hadi, M., & Santosa, S. (2020). *Etika dalam penanganan kasus kekerasan dalam rumah tangga pada kebidanan*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 12(2), 56-63.
2. Iskandar, R., & Purnama, T. (2021). *Etika dalam penanganan gangguan kesehatan mental pada ibu hamil*. Jurnal Psikologi Kebidanan, 7(3), 98-104.
3. Kurniawan, D., & Sari, R. (2021). *Kode etik kebidanan dan standar profesionalisme dalam praktik kebidanan*. Jurnal Profesionalisme Kebidanan, 9(2), 45-52.
4. Maharani, R., & Setiawan, J. (2020). *Konsep dasar etik biomedis dalam kebidanan*. Jurnal Etika Kesehatan, 8(1), 32-39.
5. Mukti, A., & Widodo, B. (2021). *Aplikasi etik biomedis dalam praktik kebidanan*. Jurnal Praktik Kebidanan, 6(4), 115-121.
6. Susanti, Y. (2021). *Mengatasi dilema etik dalam kebidanan: Pendekatan profesional dan etik*. Jurnal Etika dan Kebidanan, 10(1), 27-34.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Prinsip dasar etik biomedis dalam kebidanan

Ringkasan

- a. **Autonomi:** Menghormati keputusan pasien dengan memberikan informasi yang cukup untuk membuat pilihan yang tepat terkait kesehatan mereka.
- b. **Beneficence (Manfaat):** Menyediakan pelayanan yang bertujuan untuk memberikan manfaat dan kebaikan bagi pasien, baik fisik maupun emosional.
- c. **Non-maleficence (Tidak merugikan):** Menghindari segala bentuk tindakan yang dapat membahayakan atau merugikan pasien.
- d. **Justice (Keadilan):** Memberikan pelayanan yang setara dan adil kepada semua pasien tanpa membedakan ras, agama, status sosial, atau kondisi ekonomi (Maharani & Setiawan, 2020).

Tes 10

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal 1:

Apa yang dimaksud dengan prinsip "beneficence" dalam etik biomedis kebidanan?

- A. Menghormati hak pasien untuk membuat keputusan terkait perawatan mereka
- B. Menyediakan pelayanan yang bertujuan memberikan manfaat bagi pasien
- C. Menghindari tindakan medis yang dapat merugikan pasien
- D. Memberikan pelayanan kesehatan yang adil dan setara untuk semua pasien
- E. Menghindari keterlibatan pasien dalam proses pengambilan keputusan medis

Jawaban yang benar: B. Menyediakan pelayanan yang bertujuan memberikan manfaat bagi pasien

Soal 2:

Dalam menghadapi dilema etik terkait penolakan pasien terhadap prosedur medis yang dapat menyelamatkan nyawa, apa yang seharusnya dilakukan oleh seorang bidan?

- A. Memaksakan pasien untuk menjalani prosedur medis tersebut demi keselamatan pasien
- B. Menghormati keputusan pasien dan memastikan mereka memahami risiko dari penolakan tersebut
- C. Mengabaikan keputusan pasien dan melanjutkan prosedur medis tanpa persetujuan

- D. Menyampaikan penolakan pasien kepada pihak keluarga tanpa persetujuan pasien
- E. Menunda prosedur medis hingga pasien menyetujui keputusan yang diambil

Jawaban yang benar: B. Menghormati keputusan pasien dan memastikan mereka memahami risiko dari penolakan tersebut

Topik 11.

Model asuhan dan peran professional kesehatan lain dalam memberikan asuhan yang berkualitas

A. Model Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti

Model asuhan kebidanan berbasis bukti (evidence-based midwifery) mengacu pada penggunaan bukti ilmiah terkini, yang didapat dari penelitian dan praktik terbaik, untuk mendukung pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan. Pendekatan ini memungkinkan bidan untuk memberikan perawatan yang aman, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan individu pasien.

Prinsip utama dalam model asuhan berbasis bukti adalah:

1. **Penggunaan Penelitian Terkini:** Bidan harus selalu mengupdate pengetahuan dan keterampilan mereka berdasarkan penelitian yang relevan.
2. **Peningkatan Kualitas Perawatan:** Asuhan berbasis bukti bertujuan meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi dengan menggunakan praktik yang telah terbukti efektif.
3. **Fokus pada Keputusan Pasien:** Dalam model ini, keputusan medis dan kebidanan harus mempertimbangkan preferensi pasien, selain bukti ilmiah yang ada (Jones & Edwards, 2021).

Bidan yang menerapkan model asuhan berbasis bukti mampu mengoptimalkan hasil perawatan dengan cara memberikan asuhan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien, sambil mempertimbangkan keterbatasan yang ada di lingkungan praktik.

B. Pendekatan Model Asuhan dalam Kebidanan

Pendekatan model asuhan dalam kebidanan mencakup beberapa metode yang dapat diterapkan oleh bidan dalam memberikan perawatan kepada ibu hamil,

bersalin, dan pasca bersalin. Beberapa model yang umum digunakan dalam kebidanan adalah:

1. **Model Asuhan Holistik:** Pendekatan ini melihat pasien sebagai individu secara keseluruhan, dengan memperhatikan aspek fisik, mental, emosional, dan sosial. Asuhan holistik melibatkan hubungan terapeutik yang erat antara bidan dan pasien, serta memberikan perhatian khusus pada kebutuhan psikososial pasien.
2. **Model Asuhan Kolaboratif:** Dalam model ini, bidan bekerja bersama-sama dengan berbagai tenaga kesehatan lain, seperti dokter, perawat, dan ahli gizi, untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan terkoordinasi.
3. **Model Asuhan Berbasis Keluarga:** Pendekatan ini menekankan pentingnya dukungan keluarga dalam proses asuhan kebidanan, baik selama kehamilan, persalinan, maupun pasca persalinan. Keluarga dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan dan pemberian perawatan.

Dengan menerapkan berbagai pendekatan ini, bidan dapat memberikan asuhan yang lebih personal dan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas perawatan.

C. Peran Profesional Kesehatan Lain dalam Asuhan Kebidanan

Bidan bukanlah satu-satunya tenaga kesehatan yang terlibat dalam pemberian asuhan kebidanan. Kolaborasi antara bidan dan profesional kesehatan lainnya sangat penting untuk memberikan perawatan yang berkualitas. Peran profesional kesehatan lain yang berkolaborasi dengan bidan dalam asuhan kebidanan antara lain:

1. **Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi:** Dokter spesialis memiliki peran penting dalam menangani kondisi medis tertentu yang memerlukan penanganan khusus, seperti komplikasi kehamilan, persalinan dengan risiko tinggi, atau kondisi medis ibu yang membutuhkan perhatian khusus.
2. **Ahli Gizi:** Ahli gizi bekerja sama dengan bidan untuk memastikan bahwa ibu hamil dan menyusui mendapatkan asupan gizi yang tepat untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin.

3. **Psikolog atau Konselor:** Profesional ini mendukung ibu hamil dalam mengatasi kecemasan, depresi, atau masalah psikologis lainnya yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mereka selama kehamilan dan setelah melahirkan.
4. **Perawat:** Perawat bekerja sama dengan bidan dalam memberikan asuhan sehari-hari, pemantauan kesehatan ibu dan bayi, serta mengedukasi keluarga mengenai perawatan pasca persalinan.

Kolaborasi antarprofesi ini memastikan bahwa pasien menerima asuhan yang holistik dan komprehensif.

D. Tantangan dalam Kolaborasi Antarprofesi dalam Asuhan Kebidanan

Kolaborasi antarprofesi dalam kebidanan memiliki banyak manfaat, namun juga dihadapkan pada berbagai tantangan, antara lain:

1. **Perbedaan Peran dan Tanggung Jawab:** Setiap profesi memiliki peran dan tanggung jawab yang berbeda, yang kadang-kadang bisa menimbulkan kebingungan atau ketegangan dalam kerja sama tim.
2. **Komunikasi yang Tidak Efektif:** Terjadi kesenjangan dalam komunikasi antara profesi yang berbeda, baik dalam hal informasi medis maupun pengambilan keputusan.
3. **Batasan Waktu dan Sumber Daya:** Kolaborasi efektif memerlukan waktu dan sumber daya yang cukup, yang seringkali terbatas di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas.
4. **Ketidakjelasan dalam Hierarki:** Hierarki profesi yang tidak jelas dalam beberapa situasi dapat menghambat kerja sama dan pengambilan keputusan yang efisien.

Untuk mengatasi tantangan-tantangan ini, perlu adanya pelatihan interprofesional yang dapat membantu meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam bekerja bersama.

E. Strategi Peningkatan Kualitas Asuhan Melalui Kolaborasi

Untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan melalui kolaborasi antarprofesi, beberapa strategi yang dapat diterapkan antara lain:

1. **Pelatihan Kolaboratif Antarprofesi:** Pelatihan bersama antara bidan, dokter, perawat, dan profesional kesehatan lainnya dapat meningkatkan pemahaman terhadap peran masing-masing dan memperkuat kerja sama tim.
2. **Komunikasi yang Efektif:** Membangun saluran komunikasi yang terbuka dan jelas antara anggota tim kesehatan, termasuk penggunaan teknologi seperti sistem informasi kesehatan untuk berbagi data pasien secara real-time.
3. **Pengembangan Protokol Kolaborasi:** Pengembangan protokol bersama yang menjelaskan alur kerja dan pembagian tanggung jawab di antara tenaga kesehatan dapat memperjelas peran masing-masing dalam memberikan asuhan.
4. **Evaluasi dan Umpan Balik:** Melakukan evaluasi berkala terhadap hasil kerja sama antarprofesi dan memberikan umpan balik konstruktif untuk perbaikan.

Dengan strategi-strategi ini, kolaborasi antarprofesi dapat berjalan dengan lebih efektif, sehingga memberikan asuhan kebidanan yang lebih berkualitas kepada pasien.

Daftar Referensi

1. Jones, L., & Edwards, J. (2021). *Evidence-based Midwifery Practices: Current Approaches and Challenges*. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 66(4), 302-310.
2. Kurniawan, R., & Santoso, S. (2020). *Model asuhan kolaboratif dalam kebidanan*. *Jurnal Kolaborasi Kesehatan*, 12(1), 45-52.
3. Mahendra, P., & Widodo, T. (2021). *Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan*. *Jurnal Kebidanan*, 9(3), 124-130.
4. Munir, S. (2020). *Tantangan kolaborasi antarprofesi dalam kebidanan*. *Jurnal Profesionalisme Kesehatan*, 8(2), 78-85.
5. Purnama, T., & Sari, R. (2022). *Peningkatan kualitas asuhan kebidanan melalui kolaborasi antarprofesi*. *Jurnal Praktik Kebidanan*, 6(4), 215-222.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Peran profesional kesehatan lain yang berkolaborasi dengan bidan dalam asuhan kebidanan

Ringkasan

Peran profesional kesehatan lain yang berkolaborasi dengan bidan dalam asuhan kebidanan

1. **Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi:** Dokter spesialis memiliki peran penting dalam menangani kondisi medis tertentu yang memerlukan penanganan khusus, seperti komplikasi kehamilan, persalinan dengan risiko tinggi, atau kondisi medis ibu yang membutuhkan perhatian khusus.
2. **Ahli Gizi:** Ahli gizi bekerja sama dengan bidan untuk memastikan bahwa ibu hamil dan menyusui mendapatkan asupan gizi yang tepat untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin.
3. **Psikolog atau Konselor:** Profesional ini mendukung ibu hamil dalam mengatasi kecemasan, depresi, atau masalah psikologis lainnya yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mereka selama kehamilan dan setelah melahirkan.
4. **Perawat:** Perawat bekerja sama dengan bidan dalam memberikan asuhan sehari-hari, pemantauan kesehatan ibu dan bayi, serta mengedukasi keluarga mengenai perawatan pasca persalinan.

Tes 11

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal:

Apa yang menjadi salah satu tantangan utama dalam kolaborasi antarprofesi dalam asuhan kebidanan?

- A. Keterbatasan teknologi yang digunakan dalam fasilitas kesehatan
- B. Perbedaan peran dan tanggung jawab antarprofesi yang tidak jelas
- C. Kurangnya keterampilan komunikasi dalam keluarga pasien
- D. Ketidakmampuan pasien untuk memahami perawatan kebidanan
- E. Penggunaan protokol yang tidak efektif dalam asuhan kebidanan

Jawaban yang benar: B. Perbedaan peran dan tanggung jawab antarprofesi yang tidak jelas

Topik 12.

Pengembangan profesional berkelanjutan (*continuous professional development*) dan pentingnya belajar sepanjang hayat

A. Konsep Pengembangan Profesional Berkelanjutan (CPD) dalam Kebidanan

Pengembangan Profesional Berkelanjutan (CPD) adalah proses berkelanjutan yang memungkinkan seorang profesional untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang relevan dengan profesinya. Dalam kebidanan, CPD melibatkan usaha untuk meningkatkan kemampuan teknis, kognitif, dan komunikatif bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas. CPD mencakup berbagai kegiatan pendidikan yang terstruktur, baik formal maupun informal, yang dapat berupa pelatihan, seminar, workshop, pembelajaran mandiri, dan partisipasi dalam komunitas profesional.

Tujuan utama CPD adalah untuk memastikan bahwa bidan selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta kebijakan terkini dalam bidang kebidanan, guna meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. CPD juga bertujuan untuk memperbarui pengetahuan tentang praktik berbasis bukti, etika profesi, serta teknologi kesehatan terbaru, sehingga bidan dapat memberikan asuhan yang aman, efektif, dan sesuai dengan standar profesi yang berlaku.

B. Pentingnya Belajar Sepanjang Hayat dalam Profesi Kebidanan

Belajar sepanjang hayat adalah prinsip yang sangat penting dalam profesi kebidanan karena ilmu dan praktik kebidanan terus berkembang. Seorang bidan perlu terus memperbarui pengetahuannya untuk dapat beradaptasi dengan perubahan di dunia medis, teknologi kesehatan, dan kebijakan yang dapat mempengaruhi praktik kebidanan.

Pentingnya belajar sepanjang hayat dalam kebidanan mencakup:

1. **Peningkatan Kompetensi:** Menjaga dan meningkatkan keterampilan bidan agar tetap relevan dengan perkembangan praktik kebidanan terkini.
2. **Menanggapi Tantangan Profesional:** Bidan harus mampu menghadapi perubahan dalam teknologi medis, pengobatan baru, serta kebijakan kesehatan masyarakat yang terus berubah.
3. **Meningkatkan Kualitas Layanan:** Melalui pembelajaran berkelanjutan, bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien dan komunitas.
4. **Keunggulan Kompetitif:** Bidan yang terus belajar akan memiliki daya saing lebih tinggi di pasar kerja, meningkatkan peluang untuk berkembang dalam kariernya.

Dengan demikian, belajar sepanjang hayat bukan hanya tanggung jawab profesional, tetapi juga bagian dari komitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik.

C. Strategi dan Metode Pengembangan Profesional dalam Kebidanan

Terdapat berbagai strategi dan metode yang dapat digunakan dalam pengembangan profesional berkelanjutan di bidang kebidanan, antara lain:

1. **Pelatihan dan Kursus:** Mengikuti pelatihan atau kursus yang diakui oleh lembaga pendidikan atau organisasi profesi kebidanan. Pelatihan ini dapat mencakup topik-topik baru dalam kebidanan atau keterampilan spesifik yang perlu diperbarui.
2. **Seminar dan Konferensi:** Berpartisipasi dalam seminar atau konferensi yang diselenggarakan oleh organisasi profesional, universitas, atau institusi kesehatan. Ini adalah kesempatan untuk belajar dari ahli dan memperluas jaringan profesional.
3. **Mentoring dan Coaching:** Membentuk hubungan mentor-mentee dengan bidan yang lebih berpengalaman. Ini dapat membantu dalam pengembangan keterampilan praktis, pemecahan masalah, serta peningkatan profesionalisme secara keseluruhan.

4. **Pembelajaran Mandiri:** Membaca jurnal, buku, atau artikel ilmiah terkait kebidanan untuk memperbarui pengetahuan secara mandiri. Ini juga termasuk memanfaatkan kursus online yang tersedia di berbagai platform pendidikan.
5. **Evaluasi Praktik:** Melakukan refleksi diri dan evaluasi terhadap praktik kebidanan yang telah dilakukan. Menilai keberhasilan, tantangan, dan kesempatan untuk meningkatkan keterampilan dalam asuhan sehari-hari.
6. **Komunitas Praktik Profesional:** Bergabung dalam komunitas profesional atau asosiasi kebidanan untuk berbagi pengetahuan, pengalaman, dan belajar dari rekan sejawat.

D. Tantangan dan Hambatan dalam Pengembangan Profesional Berkelanjutan

Walaupun penting, pengembangan profesional berkelanjutan dalam kebidanan dihadapkan pada berbagai tantangan dan hambatan, seperti:

1. **Keterbatasan Waktu:** Bidan seringkali menghadapi beban kerja yang tinggi, sehingga sulit untuk meluangkan waktu untuk mengikuti pelatihan atau kursus.
2. **Biaya Pendidikan:** Beberapa pelatihan atau kursus untuk pengembangan profesional memerlukan biaya yang tidak selalu terjangkau oleh semua bidan, terutama yang bekerja di fasilitas dengan sumber daya terbatas.
3. **Akses ke Pelatihan Berkualitas:** Terkadang bidan di daerah terpencil atau pedesaan kesulitan mengakses pelatihan atau seminar yang berkualitas.
4. **Kurangnya Dukungan Organisasi:** Beberapa fasilitas kesehatan tidak memberikan dukungan atau insentif bagi bidan untuk mengikuti pengembangan profesional berkelanjutan.
5. **Ketidakjelasan Kebijakan:** Terkadang kebijakan atau regulasi terkait CPD di beberapa negara atau wilayah belum diatur dengan jelas, sehingga tidak ada dorongan yang kuat untuk melaksanakan CPD.

Mengatasi hambatan ini membutuhkan kebijakan yang mendukung pengembangan profesional dan investasi dalam sistem pelatihan yang mudah diakses oleh semua bidan.

E. Evaluasi dan Implementasi CPD dalam Praktik Kebidanan

Evaluasi dan implementasi CPD dalam praktik kebidanan penting untuk memastikan bahwa kegiatan pengembangan yang dilakukan efektif dan sesuai dengan kebutuhan profesional. Beberapa langkah yang dapat diambil untuk evaluasi dan implementasi CPD adalah:

1. **Penilaian Kebutuhan Pengembangan:** Melakukan penilaian terhadap keterampilan dan pengetahuan yang perlu ditingkatkan oleh setiap bidan, baik melalui evaluasi diri maupun evaluasi dari atasan.
2. **Tujuan dan Sasaran yang Jelas:** Menetapkan tujuan pengembangan yang jelas dan terukur, seperti peningkatan keterampilan teknis, pengetahuan mengenai perawatan berbasis bukti, atau peningkatan kemampuan komunikasi dengan pasien.
3. **Pencatatan dan Dokumentasi CPD:** Melakukan pencatatan setiap kegiatan CPD yang telah diikuti, baik itu pelatihan, seminar, atau kursus. Ini adalah bukti bahwa seorang bidan aktif dalam mengembangkan profesionalismenya.
4. **Umpan Balik dan Refleksi:** Menggunakan umpan balik dari mentor, kolega, atau supervisor untuk menilai efektivitas program pengembangan yang diikuti dan menentukan langkah selanjutnya.
5. **Integrasi dalam Praktik Sehari-hari:** Mengimplementasikan hasil dari CPD dalam praktik kebidanan sehari-hari. Ini termasuk mengadopsi keterampilan baru atau pengetahuan yang didapatkan selama pengembangan profesional.

melakukan evaluasi dan implementasi yang tepat, CPD dapat membantu bidan meningkatkan kualitas asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien.

Daftar Referensi

1. Easton, T. (2020). *Continuous Professional Development in Midwifery: Challenges and Opportunities*. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 65(5), 407-414.
2. Robinson, R., & Smith, P. (2019). *Lifelong Learning and Professional Development in Midwifery*. *Midwifery Today*, 34(1), 22-27.
3. Jansen, M. (2021). *Effective Strategies for Professional Development in Midwifery Practice*. *The Journal of Midwifery Education*, 42(3), 189-195.

4. Anderson, L., & Hughes, D. (2022). *Evaluating CPD in Midwifery: Best Practices and Challenges*. *Midwifery Journal*, 8(2), 114-120.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Evaluasi dan Implementasi CPD dalam Praktik Kebidanan

Ringkasan

Beberapa langkah yang dapat diambil untuk evaluasi dan implementasi CPD adalah:

1. **Penilaian Kebutuhan Pengembangan:** Melakukan penilaian terhadap keterampilan dan pengetahuan yang perlu ditingkatkan oleh setiap bidan, baik melalui evaluasi diri maupun evaluasi dari atasan.
2. **Tujuan dan Sasaran yang Jelas:** Menetapkan tujuan pengembangan yang jelas dan terukur, seperti peningkatan keterampilan teknis, pengetahuan mengenai perawatan berbasis bukti, atau peningkatan kemampuan komunikasi dengan pasien.
3. **Pencatatan dan Dokumentasi CPD:** Melakukan pencatatan setiap kegiatan CPD yang telah diikuti, baik itu pelatihan, seminar, atau kursus. Ini adalah bukti bahwa seorang bidan aktif dalam mengembangkan profesionalismenya.
4. **Umpan Balik dan Refleksi:** Menggunakan umpan balik dari mentor, kolega, atau supervisor untuk menilai efektivitas program pengembangan yang diikuti dan menentukan langkah selanjutnya.
5. **Integrasi dalam Praktik Sehari-hari:** Mengimplementasikan hasil dari CPD dalam praktik kebidanan sehari-hari. Ini termasuk mengadopsi keterampilan baru atau pengetahuan yang didapatkan selama pengembangan profesional

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Soal 1:

Apa yang menjadi salah satu tantangan utama dalam pengembangan profesional berkelanjutan (CPD) di bidang kebidanan?

- A. Kurangnya peluang untuk mengikuti kursus atau seminar
- B. Biaya pendidikan yang terjangkau bagi semua bidan
- C. Keterbatasan waktu yang dimiliki oleh bidan
- D. Kemudahan akses ke teknologi pembelajaran
- E. Terlalu banyak sumber daya yang tersedia untuk pengembangan

Jawaban yang benar: C. Keterbatasan waktu yang dimiliki oleh bidan

Soal 2:

Dalam implementasi CPD dalam praktik kebidanan, apa langkah pertama yang perlu dilakukan untuk memastikan pengembangan profesional yang efektif?

- A. Menyusun rencana implementasi jangka panjang
- B. Melakukan penilaian kebutuhan pengembangan
- C. Mengikuti seminar internasional secara rutin
- D. Mencatat setiap kegiatan yang dilakukan selama CPD
- E. Meminta umpan balik dari pasien

Jawaban yang benar: B. Melakukan penilaian kebutuhan pengembangan

Topik 13.

Pengantar Kepimpinan dalam Kebidanan

A. Konsep Dasar Kepemimpinan dalam Kebidanan

Kepemimpinan dalam kebidanan merujuk pada kemampuan seorang bidan untuk memimpin dan mempengaruhi tim kesehatan serta memberikan arahan dalam memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas. Konsep dasar kepemimpinan dalam kebidanan mencakup pemahaman tentang peran bidan sebagai seorang pemimpin dalam berbagai situasi dan konteks profesional. Kepemimpinan bidan tidak hanya terfokus pada pengelolaan praktik kebidanan, tetapi juga pada kemampuan untuk memberikan keputusan yang tepat, berkomunikasi secara efektif, dan memotivasi rekan-rekan sejawat dalam memberikan perawatan yang aman dan bermutu.

Menurut Cummings et al. (2018), kepemimpinan yang efektif dalam kebidanan berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang positif, meningkatkan kepuasan pasien, dan mendukung perkembangan profesional bagi seluruh tim medis. Kepemimpinan yang kuat juga berperan dalam menciptakan sistem asuhan yang berbasis bukti dan mendukung praktik kolaboratif.

B. Gaya dan Model Kepemimpinan dalam Kebidanan

Gaya kepemimpinan merujuk pada cara seorang pemimpin dalam mempengaruhi, memotivasi, dan mengarahkan pengikutnya. Dalam kebidanan, berbagai gaya kepemimpinan dapat diterapkan, antara lain:

1. **Kepemimpinan Transformasional:** Pemimpin jenis ini berfokus pada inspirasi dan pemberdayaan tim untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi. Mereka memberi perhatian pada kebutuhan individual anggota tim dan memberikan dukungan emosional serta motivasi (Bass & Avolio, 1994).

2. **Kepemimpinan Transaksional:** Gaya ini lebih fokus pada pengawasan dan pengelolaan tugas yang spesifik. Pemimpin transaksional memberi penghargaan atau hukuman berdasarkan pencapaian tujuan yang ditetapkan (Bass & Avolio, 1994).
3. **Kepemimpinan Partisipatif:** Pemimpin mengajak anggota tim untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan. Model ini seringkali digunakan dalam praktik kebidanan untuk menciptakan lingkungan yang kolaboratif dan berbasis tim (Lewin, 1947).
4. **Kepemimpinan Laissez-Faire:** Pemimpin memberikan kebebasan kepada anggota tim untuk membuat keputusan mereka sendiri, dengan sedikit intervensi. Meskipun berguna dalam situasi di mana profesional sudah berpengalaman, gaya ini mungkin kurang cocok dalam situasi yang memerlukan keputusan cepat dan terstruktur dalam kebidanan.

Memahami berbagai gaya ini memungkinkan bidan untuk memilih pendekatan yang tepat berdasarkan kebutuhan tim dan situasi yang dihadapi.

C. Peran dan Tanggung Jawab Bidan sebagai Pemimpin

Sebagai pemimpin, bidan memiliki sejumlah peran dan tanggung jawab yang sangat krusial dalam pengelolaan pelayanan kebidanan, antara lain:

1. **Mengelola Tim Kesehatan:** Bidan sebagai pemimpin bertanggung jawab untuk mengelola tim kebidanan dan kesehatan yang terdiri dari berbagai profesional, memastikan bahwa komunikasi berjalan lancar, dan bahwa tujuan pelayanan kesehatan tercapai secara kolaboratif.
2. **Pengambilan Keputusan Klinis:** Bidan harus mampu membuat keputusan yang cepat dan tepat berdasarkan bukti ilmiah dan pengalaman klinis. Dalam situasi darurat, misalnya, kepemimpinan yang jelas sangat penting untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi.
3. **Pemberdayaan dan Pembinaan Tim:** Bidan bertugas untuk mendukung dan memberdayakan anggota tim lainnya dengan memberi pelatihan, bimbingan, serta dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas perawatan.

4. **Advokasi untuk Pasien:** Sebagai pemimpin, bidan juga berperan dalam mempromosikan hak-hak pasien dan memastikan bahwa keputusan yang diambil sesuai dengan kebutuhan dan kesejahteraan pasien.
5. **Meningkatkan Kualitas Asuhan:** Bidan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua praktik dan prosedur mengikuti standar klinis dan etika yang berlaku, serta berbasis bukti ilmiah yang terbaru.

D. Tantangan dalam Kepemimpinan Kebidanan

Meskipun penting, kepemimpinan dalam kebidanan menghadapi beberapa tantangan yang dapat mempengaruhi efektivitasnya. Beberapa tantangan utama dalam kepemimpinan kebidanan adalah:

1. **Keterbatasan Sumber Daya:** Dalam banyak situasi, bidan mungkin harus bekerja dengan sumber daya yang terbatas, seperti tenaga kerja yang tidak memadai, peralatan yang kurang lengkap, atau fasilitas yang terbatas. Ini menambah tantangan dalam mengambil keputusan yang optimal.
2. **Dinamika Tim yang Kompleks:** Bidan sering bekerja dalam tim multidisipliner yang melibatkan berbagai profesi kesehatan. Mengelola dinamika antarprofesi dan memastikan komunikasi yang efektif bisa menjadi tantangan.
3. **Tekanan Waktu dan Beban Kerja:** Tanggung jawab yang besar dan beban kerja yang padat membuat seorang pemimpin kebidanan harus mampu mengelola stres dan bekerja dengan efisiensi tinggi, tanpa mengorbankan kualitas asuhan.
4. **Kepemimpinan dalam Situasi Krisis:** Bidan sering kali dihadapkan dengan situasi darurat atau krisis, seperti persalinan yang sulit atau komplikasi medis. Kemampuan untuk tetap tenang, membuat keputusan yang cepat, dan memimpin dengan kejelasan sangat penting dalam kondisi ini.

E. Pengembangan Kepemimpinan bagi Bidan Profesional

Pengembangan kepemimpinan bagi bidan profesional sangat penting untuk menciptakan pemimpin yang efektif dalam praktik kebidanan. Beberapa langkah

yang dapat diambil untuk mengembangkan kepemimpinan dalam kebidanan antara lain:

1. **Pelatihan Kepemimpinan:** Mengikuti pelatihan atau kursus kepemimpinan yang difokuskan pada pengembangan keterampilan manajerial, komunikasi, dan pengambilan keputusan yang efektif.
2. **Mentoring dan Coaching:** Membangun hubungan mentoring dengan pemimpin yang lebih berpengalaman dapat membantu bidan dalam mengasah keterampilan kepemimpinan dan memperluas wawasan mereka.
3. **Pengalaman Praktis:** Mengambil peran dalam berbagai aspek pengelolaan kebidanan, baik di rumah sakit, puskesmas, atau komunitas, untuk memperoleh pengalaman langsung dalam mengelola tim dan situasi yang kompleks.
4. **Refleksi Diri:** Melakukan refleksi terhadap gaya kepemimpinan yang digunakan dan mencari umpan balik dari kolega dan anggota tim untuk meningkatkan efektivitas kepemimpinan.
5. **Kolaborasi dengan Profesional Lain:** Mengembangkan keterampilan kolaborasi antarprofesi untuk meningkatkan kemampuan bekerja dalam tim yang multidisipliner dan meningkatkan hasil asuhan kebidanan.

Daftar Referensi

1. Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving Organizational Effectiveness through Transformational Leadership*. Sage Publications.
2. Cummings, G. G., Tate, K. M., & Newburn-Cook, C. V. (2018). *Leadership in Midwifery: A Guide to Professional Development*. Oxford University Press.
3. Lewin, K. (1947). *Frontiers in Group Dynamics: Concept, Method and Reality in Social Science; Social Equilibrium and Social Change*. *Human Relations*, 1(1), 5-41.
4. Northouse, P. G. (2018). *Leadership: Theory and Practice*. Sage Publications.
5. Whitehead, D., & O'Doherty, S. (2017). *Leadership in Midwifery: Enhancing Care and Practice*. Palgrave Macmillan.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Gaya kepemimpinan yang dapat diterapkan oleh Bidan

Ringkasan

gaya kepemimpinan yang dapat diterapkan oleh Bidan, antara lain:

1. **Kepemimpinan Transformasional:** Pemimpin jenis ini berfokus pada inspirasi dan pemberdayaan tim untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi. Mereka memberi perhatian pada kebutuhan individual anggota tim dan memberikan dukungan emosional serta motivasi (Bass & Avolio, 1994).
2. **Kepemimpinan Transaksional:** Gaya ini lebih fokus pada pengawasan dan pengelolaan tugas yang spesifik. Pemimpin transaksional memberi penghargaan atau hukuman berdasarkan pencapaian tujuan yang ditetapkan (Bass & Avolio, 1994).
3. **Kepemimpinan Partisipatif:** Pemimpin mengajak anggota tim untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan. Model ini seringkali digunakan dalam praktik kebidanan untuk menciptakan lingkungan yang kolaboratif dan berbasis tim (Lewin, 1947).
4. **Kepemimpinan Laissez-Faire:** Pemimpin memberikan kebebasan kepada anggota tim untuk membuat keputusan mereka sendiri, dengan sedikit intervensi. Meskipun berguna dalam situasi di mana profesional sudah berpengalaman, gaya ini mungkin kurang cocok dalam situasi yang memerlukan keputusan cepat dan terstruktur dalam kebidanan

Tes 13

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Apa tantangan utama dalam kepemimpinan kebidanan yang dapat mempengaruhi efektivitas pengelolaan asuhan kebidanan?

- A. Keterbatasan pelatihan kepemimpinan
- B. Keterbatasan sumber daya dan fasilitas
- C. Penggunaan teknologi yang tidak memadai
- D. Jumlah pasien yang terlalu sedikit
- E. Kurangnya regulasi yang mengatur kepemimpinan dalam kebidanan

Jawaban yang benar: B. Keterbatasan sumber daya dan fasilitas

Topik 14.

Pengenalan Pada Politik Dalam Pelayanan Obstetrik Dan Prinsip *Partnership* Dalam Promosi Kesehatan *Interprofessional*, *Interagency*, Dan Intersektor

A. Konsep Dasar Politik dalam Pelayanan Kesehatan dan Obstetri

Politik dalam pelayanan kesehatan merujuk pada proses pembuatan kebijakan, alokasi sumber daya, serta keputusan yang mempengaruhi sistem kesehatan secara luas, termasuk pelayanan kebidanan. Politik mempengaruhi cara pelayanan kebidanan diselenggarakan, didanai, dan dikelola. Dalam konteks obstetri, politik berperan penting dalam pengaturan akses, kualitas, serta keberlanjutan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.

Politik kesehatan mencakup kebijakan yang dirumuskan oleh pemerintah atau lembaga internasional, serta peraturan-peraturan yang mengatur pelaksanaan layanan kesehatan, seperti peraturan tentang asuhan kebidanan, hak-hak pasien, dan pendidikan profesi bidan. Keputusan politik yang efektif dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, sementara kebijakan yang buruk dapat menyebabkan ketidakadilan akses dan kualitas layanan.

Menurut Kickbusch (2008), kebijakan kesehatan sangat dipengaruhi oleh proses politik yang kompleks, yang melibatkan berbagai aktor dan kepentingan, baik di tingkat nasional maupun internasional. Pemahaman yang mendalam tentang politik ini memungkinkan bidan untuk berperan aktif dalam merumuskan dan mendukung kebijakan yang mendukung kualitas pelayanan kebidanan.

B. Kebijakan Kesehatan Maternal dan Regulasi Kebidanan

Kebijakan kesehatan maternal mengacu pada peraturan dan praktek yang mendukung kesehatan ibu dan bayi. Kebijakan ini mengatur akses, kualitas, dan keberlanjutan layanan kesehatan untuk ibu hamil, persalinan, dan pascapersalinan. Regulasi kebidanan berfungsi untuk mengatur praktik kebidanan agar sesuai dengan standar nasional dan internasional, serta menjamin keselamatan ibu dan anak.

Di banyak negara, kebijakan kesehatan maternal sering kali menjadi prioritas utama dalam sistem kesehatan karena pentingnya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pemerintah dan organisasi internasional seperti WHO (World Health Organization) memiliki pedoman yang kuat tentang pelayanan kebidanan yang aman dan bermutu. Bidan harus memahami kebijakan ini untuk dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Misalnya, dalam konteks Indonesia, undang-undang tentang kesehatan memberikan pedoman bagi bidan untuk melaksanakan tugasnya dengan memperhatikan keselamatan ibu dan anak, serta hak-hak pasien (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

C. Peran Bidan dalam Advokasi Kebijakan Kesehatan

Bidan memiliki peran penting dalam advokasi kebijakan kesehatan, terutama dalam hal kesehatan maternal dan peran bidan dalam sistem kesehatan. Sebagai profesional yang terlibat langsung dalam pelayanan kebidanan, bidan dapat menyuarakan kebutuhan dan kepentingan masyarakat, termasuk memastikan bahwa kebijakan yang diambil berpihak pada kesehatan ibu dan anak.

Advokasi oleh bidan dapat dilakukan melalui partisipasi dalam forum kebijakan, kerja sama dengan organisasi profesional, serta membangun hubungan dengan pembuat kebijakan. Mengingat pengalaman langsung di lapangan, bidan memiliki wawasan yang dapat membantu merumuskan kebijakan yang lebih tepat dan aplikatif.

Menurut Witter et al. (2013), advokasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, termasuk bidan, dapat mendorong perubahan kebijakan yang lebih baik, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, serta mengurangi disparitas dalam layanan kebidanan.

D. Tantangan dan Isu Politik dalam Pelayanan Obstetri

Pelayanan obstetri sering kali dihadapkan pada tantangan politik yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan kesehatan. Beberapa isu politik yang sering dihadapi dalam pelayanan obstetri meliputi:

1. **Ketidakmerataan Akses Pelayanan:** Perbedaan akses ke layanan kebidanan antara daerah perkotaan dan pedesaan, serta antara kelompok sosial ekonomi yang berbeda, sering menjadi isu penting dalam kebijakan kesehatan.
2. **Pendanaan yang Terbatas:** Terbatasnya alokasi anggaran untuk sektor kesehatan, terutama dalam layanan kebidanan, dapat mempengaruhi ketersediaan dan kualitas pelayanan.
3. **Pengaruh Lobi Politik:** Keputusan kebijakan terkadang dipengaruhi oleh lobi politik, yang dapat memprioritaskan kepentingan tertentu yang tidak selalu sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
4. **Kebijakan yang Tidak Responsif:** Beberapa kebijakan mungkin tidak cukup responsif terhadap perubahan dalam demografi dan kondisi kesehatan masyarakat, yang dapat menghambat kemajuan dalam pelayanan kesehatan maternal.

E. Membangun Kepemimpinan Bidan dalam Arena Politik Kesehatan

Kepemimpinan dalam arena politik kesehatan merupakan keterampilan yang perlu dimiliki oleh bidan untuk menjadi agen perubahan dalam kebijakan kesehatan. Membangun kepemimpinan politik bagi bidan melibatkan keterampilan komunikasi yang baik, pemahaman mendalam tentang kebijakan kesehatan, serta kemampuan untuk bekerja dengan berbagai pihak terkait.

Bidan yang memiliki keterampilan kepemimpinan yang baik dapat mempengaruhi kebijakan yang lebih berpihak pada kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, penting bagi bidan untuk terus mengembangkan kemampuan kepemimpinan, baik melalui pendidikan formal maupun pengalaman praktis di lapangan.

F. Konsep dan Prinsip Kemitraan dalam Promosi Kesehatan

Kemitraan dalam promosi kesehatan mengacu pada kerja sama antara berbagai pihak, termasuk individu, kelompok, dan organisasi, untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Kemitraan ini bisa bersifat **interprofessional** (antara berbagai profesi kesehatan), **interagency** (antara lembaga atau organisasi), dan **intersektor** (antara sektor kesehatan dan sektor lain, seperti pendidikan dan ekonomi).

Prinsip kemitraan yang efektif mencakup kesetaraan, saling menghargai, serta komunikasi yang jelas dan terbuka antara semua pihak yang terlibat. Dalam konteks kebidanan, kemitraan ini dapat mencakup kolaborasi antara bidan, dokter, dan profesional kesehatan lainnya untuk memberikan layanan yang komprehensif dan terintegrasi bagi ibu hamil, melahirkan, dan pascapersalinan.

G. Peran dan Implementasi Partnership dalam Kebidanan

Implementasi kemitraan dalam kebidanan sangat penting untuk mencapai layanan kesehatan yang berkualitas. Bidan harus mampu bekerja dalam tim multidisipliner untuk memastikan bahwa setiap aspek kebutuhan kesehatan ibu dan bayi dipenuhi. Kemitraan ini meliputi kolaborasi antara bidan dengan dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga medis lainnya.

Misalnya, dalam menangani komplikasi kehamilan, bidan bekerja sama dengan dokter spesialis kandungan untuk merancang rencana perawatan yang aman bagi ibu dan bayi. Selain itu, kerja sama dengan pihak lain, seperti lembaga pendidikan atau pemerintah, dapat meningkatkan promosi kesehatan masyarakat.

H. Tantangan dan Strategi Optimalisasi Kemitraan dalam Promosi Kesehatan

Meskipun kemitraan dalam promosi kesehatan sangat penting, ada beberapa tantangan yang dapat menghambat implementasinya, seperti perbedaan budaya antar profesi, kurangnya pelatihan tentang kerja sama antarprofesi, dan keterbatasan sumber daya. Oleh karena itu, penting bagi para pemangku kepentingan untuk mengembangkan strategi untuk mengoptimalkan kemitraan ini.

Strategi yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan kemitraan dalam promosi kesehatan meliputi:

1. **Pelatihan Kolaborasi Antarprofesi:** Memberikan pelatihan kepada para profesional kesehatan untuk meningkatkan keterampilan kolaborasi dan komunikasi dalam tim.
2. **Membangun Kepercayaan dan Penghargaan:** Meningkatkan pemahaman dan penghargaan terhadap peran masing-masing profesi dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas.
3. **Peningkatan Akses dan Pembiayaan:** Menyediakan sumber daya yang memadai untuk mendukung kemitraan yang efektif, baik dari segi finansial maupun fasilitas.

Daftar Referensi

1. Kickbusch, I. (2008). *Health Governance in the 21st Century*. Health Policy, 86(1), 10-21.
2. Witter, S., et al. (2013). *Advocacy in Health Policy: Why the Role of Health Professionals is Crucial*. Health Policy and Planning, 28(4), 314-319.
3. World Health Organization. (2015). *WHO Guidelines on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. WHO Press.
4. Keeling, A., & Gabbay, M. (2016). *Collaborative Working and Partnership in Health and Social Care: Theory and Practice*. Palgrave Macmillan.
5. The United Nations. (2018). *The 2030 Agenda for Sustainable Development: A Global Commitment to Maternal Health*. United Nations.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Peran dan Implementasi Partnership dalam Kebidanan

Ringkasan

Bidan harus mampu bekerja dalam tim multidisipliner untuk memastikan bahwa setiap aspek kebutuhan kesehatan ibu dan bayi dipenuhi. Kemitraan ini meliputi kolaborasi antara bidan dengan dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga medis lainnya. Misalnya, dalam menangani komplikasi kehamilan, bidan bekerja sama dengan dokter spesialis kandungan untuk merancang rencana perawatan yang aman bagi ibu dan bayi. Selain itu, kerja sama dengan pihak lain, seperti lembaga pendidikan atau pemerintah, dapat meningkatkan promosi kesehatan masyarakat

Tes 14

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

Apa yang menjadi tantangan utama dalam mengimplementasikan kemitraan interprofesional dalam promosi kesehatan kebidanan?

- A. Keterbatasan waktu untuk berkolaborasi
- B. Perbedaan budaya antara profesi
- C. Ketersediaan teknologi yang tinggi
- D. Keterbatasan jumlah pasien
- E. Penggunaan metode promosi kesehatan yang seragam

Jawaban yang benar: B. Perbedaan budaya antara profesi